

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA



TESIS

**“FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA TERAPÉUTICA EN
PACIENTES CON DIABETES EN EL CENTRO DE SALUD PERÚ
COREA HUÁNUCO 2019”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

AUTORA: Garay Ubaldo, Erlinda Floreslinda

ASESORA: Jara Claudio, Edith Cristina

HUÁNUCO – PERÚ

2021

U

D

H

**TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:**

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Promoción salud y prevención de las enfermedades

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2018-2019)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Enfermería

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 46445909

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22419984

Grado/Título: Doctor en ciencias de la educación

Código ORCID: 0000-0002-3671-3374

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Leiva Yaro, Amalia Verónica	Doctora en ciencias de la salud	19834199	0000-0001-9810-207X
2	Ruiz Aquino, Mely Meleni	Maestra salud pública y gestión sanitaria	42382901	0000-0002-8340-7898
3	Alvarado Rueda, Silvia Lorena	Maestra en ciencias de la salud con mención en: salud pública y docencia universitaria	45831156	0000-0001-9266-6050



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 11:00 horas del día 05 del mes de mayo del año dos mil veintiuno, en la plataforma del aula virtual de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió mediante la Plataforma Virtual Google Meet el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- | | |
|------------------------------------|------------|
| • DRA. AMALIA VERONICA LEIVA YARO | PRESIDENTE |
| • MG. MELI MELENI RUIZ AQUINO | SECRETARIA |
| • MG. SILVIA LORENA ALVARADO RUEDA | VOCAL |
| • MG. EDITH CRISTINA JARA CLAUDIO | (ASESORA) |

Nombrados mediante Resolución N°406-2021-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: **"Factores asociados a la adherencia terapéutica en pacientes con diabetes en el Centro de Salud Perú Corea Huánuco 2019".**., presentada por la Bachiller en Enfermería **Srta. Erlinda Floreslinda GARAY UBALDO**, para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) **Aprobada** por **Unanimidad** con el calificativo cuantitativo de **Catorce** y cualitativo de **Suficiente**.

Siendo las, 12:15 horas del día Miércoles del mes de Mayo del año 2021, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

PRESIDENTA

SECRETARIO

VOCAL

DEDICATORIA

A Dios todo poderoso por darme la vida y a mis padres por su apoyo sin condiciones, a mi hija por ser la razón de ser de mis esfuerzos y poder alcanzar mis metas.

AGRADECIMIENTOS

A la Mg. Edith Cristina Jara Claudio, asesora de la presente tesis, por su constante apoyo orientación y consejo; mi más sincero agradecimiento.

Al CD Sergio Fernández Briseño, director del centro de salud Peru Corea por permitir ejecutar mi tesis en este establecimiento de salud.

A Lic. Yobana Cabello Medrano, encargada de programa de diabetes del Centro de Salud Perú Corea por el apoyo brindado a lo largo de la ejecución de tesis.

A mi amiga Yovana por apoyarme acompañarme durante todo el tiempo de la ejecución de tesis.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTOS	III
ÍNDICE	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE ANEXOS	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT	X
INTRODUCCIÓN	XI
CAPÍTULO I	13
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	13
1.1. Descripción del problema	13
1.2. Formulación del problema	16
1.2.1. Problema general	16
1.2.2. Problemas específicos	16
1.3. Objetivo general	17
1.4. Objetivos específicos	17
1.5. Justificación del estudio	17
1.5.1. Justificación teórica	17
1.5.2. Justificación práctica	18
1.5.3. Justificación metodológica	18
1.6. Limitaciones de la investigación	19
1.7. Viabilidad de la investigación	19
CAPÍTULO II	20
MARCO TEÓRICO	20
2.1. Antecedentes de la investigación	20

2.1.1.	Antecedentes internacionales	20
2.1.2.	Antecedentes nacionales	21
2.1.3.	Antecedentes locales	23
2.2.	Bases teóricas	25
2.2.1.	Teoría del logro de metas de Imogene King	25
2.2.2.	Modelo de Creencias en Salud	25
2.2.3.	Modelo de predicción de comportamientos de salud de Pender 26	
2.3.	Definiciones conceptuales	27
2.3.1.	Diabetes	27
2.3.2.	Adherencia terapéutica	29
2.3.3.	Factores asociados a la adherencia terapéutica en pacientes con diabetes	31
2.4.	Hipótesis	36
2.4.1.	Hipótesis general.....	36
2.4.2.	Hipótesis específicas.....	36
2.5.	Variables.....	37
2.5.1.	Variable Independiente	37
2.5.2.	Variable Dependiente.....	37
2.5.3.	Variables secundarias o de caracterización	37
2.6.	Operacionalización de variables	38
CAPÍTULO III		42
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN		42
3.1.	Tipo de investigación	42
3.1.1.	Enfoque	42
3.1.2.	Alcance o nivel	42
3.1.3.	Diseño	43
3.2.	Población y muestra	43

3.2.1. Población	43
3.2.2. Muestra	44
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	45
3.3.1. Para la recolección de datos	45
3.3.2. Para la presentación de datos.....	55
3.3.3. Para el análisis e interpretación de datos.....	56
3.3.4. Consideraciones éticas de la investigación	56
CAPÍTULO IV.....	58
RESULTADOS.....	58
4.1. Procesamiento de datos	58
4.2. Contrastación y prueba de hipótesis.....	68
CAPÍTULO V.....	75
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	75
5.1. Contrastación de resultados	75
CONCLUSIONES	81
RECOMENDACIONES.....	82
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	84
ANEXOS	94

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de los pacientes con diabetes en el Centro de Salud Perú Corea Huánuco 2019.....	58
Tabla 2. Características de la enfermedad en pacientes con diabetes en el Centro de Salud Perú Corea Huánuco 2019.....	60
Tabla 3. Características del tratamiento en los pacientes con diabetes en el Centro de Salud Perú Corea Huánuco 2019.....	61
Tabla 4. Factores sociodemográficos en pacientes con diabetes en el Centro de Salud Perú Corea Huánuco 2019.	63
Tabla 5. Factores culturales en pacientes con diabetes en el Centro de Salud Perú Corea Huánuco 2019.	64
Tabla 6. Factores institucionales en pacientes con diabetes en el Centro de Salud Perú Corea Huánuco 2019.	66
Tabla 7. Adherencia terapéutica en los pacientes con diabetes en el Centro de Salud Perú Corea Huánuco 2019.	67
Tabla 8. Factores sociodemográficos asociados a la adherencia terapéutica en los pacientes con diabetes en el Centro de Salud Perú Corea Huánuco 2019.....	68
Tabla 9. Factores culturales asociados a la adherencia terapéutica en los pacientes con diabetes en el Centro de Salud Perú Corea Huánuco 2019.	70
Tabla 10. Factores institucionales asociados a la adherencia terapéutica en los pacientes con diabetes en el Centro de Salud Perú Corea Huánuco 2019.	72

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo N° 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	95
Anexo N° 2 INSTRUMENTOS ANTES DE LA VALIDACIÓN	103
Anexo N° 3 INSTRUMENTOS DESPUÉS DE LA VALIDACIÓN	107
Anexo N° 4 CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	114
Anexo N° 5 CONSTANCIAS DE VALIDACION	116
Anexo N° 6 DOCUMENTO SOLICITANDO AUTORIZACIÓN PARA ESTUDIO	121
Anexo N° 7 OFICIO DE AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE ESTUDIO	122
Anexo N° 8 BASE DE DATOS INFORME DE TESIS	123
Anexo N° 9 CONSTANCIA DE REPORTE DE TURNITIN.....	128

RESUMEN

Objetivo Determinar los factores asociados a la adherencia terapéutica en pacientes con diabetes en el Centro de Salud Perú Corea. **Métodos:** Se realizó una investigación analítica en 83 pacientes con diabetes, utilizando una guía de entrevista de factores asociados y el test de adherencia de Morisky, Green y Levine previamente validados. La prueba de hipótesis se efectuó con el Chi Cuadrado de comparación de frecuencias con un valor $p < 0,05$. **Resultados:** En general, 43,4% fueron adherentes y 56,6% no adherentes al tratamiento de la diabetes. Los factores sociodemográficos que se relacionaron con la adherencia terapéutica en los pacientes con diabetes fueron ser del género femenino [$X^2 = 7,394$; $p = 0,007$] y tener seguro de salud [$X^2 = 4,893$; $p = 0,027$]. Los factores culturales que se asociaron a la adherencia terapéutica fueron grado de escolaridad alto [$X^2 = 7,684$; $p = 0,006$]; conocimiento sobre el tratamiento de diabetes [$X^2 = 8,163$; $p = 0,004$]; apoyo familiar [$X^2 = 6,812$; $p = 0,018$]; y percepción favorable sobre el tratamiento [$X^2 = 23,428$; $p = 0,000$]. Los factores institucionales que se asociaron a la adherencia terapéutica fueron satisfacción con la atención [$X^2 = 5,060$; $p = 0,024$]; relación enfermera – paciente [$X^2 = 6,063$; $p = 0,014$]; y educación sanitaria [$X^2 = 8,163$; $p = 0,004$]; siendo todas las asociaciones significativas

Conclusiones: Los factores sociodemográficos, culturales e institucionales se asociaron a la adherencia terapéutica en pacientes con diabetes en el Centro de Salud Perú Corea.

Palabras clave: Factores, Cumplimiento y Adherencia al Tratamiento, Diabetes Mellitus.

ABSTRACT

Objective: Determining the factors associated with therapeutic adherence in patients with diabetes at the Peru Korea Health Center. **Methods:** Analytical research was conducted in 83 patients with diabetes, applying an interview guide of associated factors and the previously validated Morisky, Green and Levine adherence test. The hypothesis test was performed with the Chi Square value $p < 0.05$. **Results:** In general, 43.4% were adherents and 56.6% were not adherents to the treatment of diabetes. The sociodemographic factors that were related to therapeutic adherence in patients with diabetes were female [$X^2 = 7,394$; $p = 0,007$] and have health insurance [$X^2 = 4,893$; $p = 0,027$]. The cultural factors associated with therapeutic adherence were the degree of high schooling [$X^2 = 7,684$; $p = 0,006$]; knowledge about the treatment of diabetes [$X^2 = 8,163$; $p = 0,004$]; family support [$X^2 = 6,812$; $p = 0,018$]; and favorable perception about treatment [$X^2 = 23,428$; $p = 0,000$]. The institutional factors associated with therapeutic adherence were satisfaction with care [$X^2 = 5,060$; $p = 0,024$]; nurse - patient relationship [$X^2 = 6,063$; $p = 0,014$]; and health education [$X^2 = 8,163$; $p = 0,004$]; all associations were significant. **Conclusions:** The factors sociodemographics, cultural and institutional were associated with therapeutic adherence in patients with diabetes at the Peru Korea Health Center.

Key words: *Factors, Treatment Adherence and Compliance, Diabetes Mellitus*

INTRODUCCIÓN

En el ámbito de la salud pública la diabetes representa una patología crónica metabólica cuya prevalencia de casos continúa creciendo de manera alarmante en todo el mundo, siendo considerado un problema sanitario por sus elevadas tasas de morbilidad, altos costos de tratamiento e impactos negativos en la salud de las personas diabéticas¹.

En este contexto la adherencia terapéutica se constituye en un aspecto importante para el control metabólico de la diabetes, sin embargo, es preocupante identificar que un alto porcentaje de pacientes diabéticos no tienen un manejo adecuado de su régimen terapéutico².

Este problema es reconocido por diversos organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) quienes reportan que entre el 40% y 60% de pacientes diabéticos tienden a tener una inadecuada adherencia terapéutica con efectos desfavorables en su estado de salud³.

En el Perú los resultados de diversas investigaciones realizadas a nivel nacional demuestran que cerca del 60,0% de pacientes diabéticos no tienen controlada su patología; en Huánuco se reporta que más del 40,0% personas con diabetes presenta una inadecuada adherencia terapéutica⁴.

En esta perspectiva, diversas literaturas consultadas han coincidido en señalar que existen diversos factores que influyen para que la adherencia terapéutica en los pacientes con diabetes no sea adecuada provocando que haya un mal control del metabolismo, y predisponiendo para la presencia de complicaciones que afectan su calidad de vida en el afrontamiento de su proceso patológico⁵.

En el Centro de Salud Perú Corea se ha identificado que un alto porcentaje de pacientes diabéticos no son adherentes a su régimen terapéutico, debido a diversos factores que predisponen para que no tengan un adecuado cumplimiento de su régimen terapéutico predisponiendo para que presenten complicaciones diabéticas, surgiendo la necesidad de formular la siguiente interrogante de investigación: ¿Cuáles los factores asociados a la adherencia terapéutica en pacientes con diabetes en el Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2019?

Por ello se planteó como objetivo de estudio identificar los factores que se asocian a la adherencia terapéutica en los pacientes que asisten al Centro de Salud Perú Corea, justificándose su realización porque permite proporcionar información a las autoridades sanitarias sobre los factores coadyuvantes para la presencia de esta problemática, que puede ser utilizada para la implementación de políticas y estrategias encaminadas a promover el cumplimiento del régimen terapéutico en pacientes diabéticos.

Por ello se presenta este informe de tesis estructurado en 5 partes: primer capítulo: problema de investigación; segundo capítulo que aborda el marco teórico, el tercer capítulo, expone la metodología del estudio, cuarto capítulo resultados y quinto capítulo discusión de resultados.

En esta tesis se empleó el método hipotético deductivo y la técnica de entrevista para la obtención de los datos que fueron brindados por fuentes primarias de información, presentándose algunas limitaciones en la recolección de datos que fueron subsanadas adecuadamente y conllevaron a concluir que los factores sociodemográficos, culturales e institucionales se asocian a la adherencia terapéutica en los pacientes en estudio.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del problema

De acuerdo a lo que señalan Rincón, Torres y Corredor⁴ la Diabetes Mellitus representa un problema sanitario de gran magnitud a nivel mundial, afectando a aproximadamente 400 millones de habitantes en todo el mundo, causando consecuencias negativas en su salud debido a complicaciones causadas por una inadecuada adherencia terapéutica.

Según referencias citadas por Ramos⁵, la adherencia terapéutica en la diabetes mellitus representa el grado en el que el desempeño conductual del paciente le permite cumplir su régimen terapéutico, siguiendo las recomendaciones del personal de salud constituyendo un aspecto trascendental en el control de esta enfermedad metabólica.

Pese a ello Domínguez y Ortega⁶ mencionan que es preocupante identificar que la mayoría de los pacientes abandonan su régimen terapéutico o no lo cumplen de manera adecuada, siendo la deficiente adherencia terapéutica la principal causa de falta de control de la diabetes, reportándose que entre el 30,0% y 50,0% de pacientes diabéticos tienden a abandonar su tratamiento.

En este contexto Zenteno, Tzontehua, Gil, Contreras y Galicia⁷ refiere que una inadecuada adherencia terapéutica en los pacientes diabéticos está influenciada por la presencia de factores sociodemográficos, culturales e institucionales que condicionan para que más del 40,0% de pacientes dejen de consumir sus medicamentos, siendo el principal obstáculo para el control de esta patología.

Al respecto, la Organización Mundial de la Salud (OMS)⁸ señala que el abandono del tratamiento de la Diabetes Mellitus es un problema sanitario de gran magnitud en todo el mundo, señalando que, en el año 2017, entre el 40% y 60% de pacientes diabéticos abandonaron su régimen terapéutico; siendo ello preocupante pues se estima que, en el

2020, las patologías no transmisibles como la diabetes constituirán el 64% de la carga mundial de las enfermedades.

En esta línea, reportes presentados por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) mencionados por Naranjo⁹ en el 2016, estimaron que en Latinoamérica cerca del 70,0% de pacientes diabéticos no tuvieron un control adecuado de su régimen terapéutico, y cerca del 50,0% abandonaron el tratamiento de esta patología metabólica.

Al respecto un estudio epidemiológico sobre diabetes mellitus realizado en México, Argentina, Colombia y Chile citado por Agudelo y Dávila¹⁰ en el 2015, identificó que solo el 30,0% tenían su patología controlada y 47,0% abandonaron el tratamiento de esta enfermedad crónica no transmisible.

Por su parte una investigación realizada en México en el 2017 por Mercado, Escobedo, Sarabia, Ruíz, González Aceves et al¹¹, evidenció que el 43,7% de pacientes desconocían que tenían Diabetes Mellitus, 50,0% tenían la enfermedad bajo control y 26,4% abandonaron su tratamiento farmacológico⁷.

En el Perú los resultados de un estudio presentado por Barra¹² en el 2018 mostraron que más del 30,0% de la población desconocía que tenía Diabetes Mellitus, y que, del total de personas diagnosticadas con esta patología, 67,5% no tenía controlada su enfermedad, debido a que abandonaron su tratamiento farmacológico.

En Huánuco no se tienen reportes estadísticos que evidencien la magnitud de esta problemática en el contexto regional, sin embargo, según referencias citadas por Faustino¹³ se ha identificado que entre el 20% y 50% de pacientes diabéticos no consume sus medicamentos de manera adecuada; y más del 40,0% de pacientes diabéticos de la región tiene una inadecuada adherencia terapéutica¹.

En este contexto Limaylla¹⁴ refiere que la inadecuada adherencia terapéutica está influenciada por la presencia de factores que inducen al abandono del tratamiento en los pacientes como el olvido del tratamiento farmacológico, descuido del paciente, efectos adversos de medicamentos, entre otros factores que condicionan para que más del 40,0% de pacientes diabéticos no cumplan su régimen terapéutico.

Por su parte Sendoya y Martínez¹⁵ mencionan que existen barreras que influyen significativamente para una inadecuada adherencia terapéutica de las personas con diabetes, como el nivel socioeconómico, el grado sociocultural de los pacientes y el acceso a las entidades de salud, que condicionan para que entre el 30,0% y 60,0% de pacientes no cumplan con su tratamiento farmacológico.

Al respecto un estudio realizado en Ecuador en el 2014 por Ocampo¹⁶, identificó que el 56,6% de pacientes diabéticos tuvieron inadecuada adherencia terapéutica, siendo las principales causas para el abandono del régimen terapéutico el olvido de tomar el medicamento (41,2%), la falta de apoyo familiar en el cumplimiento del tratamiento (35,3%) y la deficiente comunicación terapéutica con el personal de salud (32,7%).

En esta perspectiva, Rojas y Villafani¹⁷ en el trabajo de investigación desarrollado en Lima en el año 2017 identificó que los principales factores que se asociaron con una inadecuada adherencia terapéutica en los pacientes diabéticos fueron el conocimiento sobre el tratamiento de la patología (41,3%), el apoyo familiar (56,5%) y la percepción favorable del tratamiento diabético (60,3%).

En esta tendencia, Bello y Montoya¹⁸ mencionan que las consecuencias del incumplimiento del tratamiento de la diabetes mellitus se manifiestan en el gran impacto que causa en el estado de salud de los pacientes diabéticos, porque incrementa el riesgo de presentar complicaciones propias de esta patología como la neuropatía diabética, nefropatía diabética y el pie diabético, que afecta a cerca del 15,0% de pacientes, incrementando los costos de la atención en salud y repercutiendo negativamente en su estándar de vida.

Buscando dar una solución consensuada a este problema, Mendoza, Padrón, Cossío y Soria¹⁹ refieren que en el año 2011 se implementó el “Plan mundial contra la Diabetes”; buscan prevenir esta patología metabólica, evitar la presencia de complicaciones y promover la adherencia terapéutica como medida de control de la diabetes; que no evidencian los resultados esperados.

En el Centro de Salud Perú Corea también se ha evidenciado la problemática fundamentada, pues según información proporcionada por las licenciadas de Enfermería responsables del Programa de Control de Enfermedades No Transmisibles de esta institución, existe un porcentaje significativo de pacientes que abandonaron su tratamiento farmacológico, pues no cumplen con su tratamiento respectivo o no acuden a sus controles de salud de manera adecuada, predisponiendo a que presenten episodios hipoglucémicos que afectan negativamente su estado de salud; al interactuar con algunos pacientes se ha podido evidenciar que constituye una población vulnerable que tiene muchas necesidades, pero que tienen diversas limitaciones que le impiden cumplir con su régimen terapéutico, como la falta de apoyo y soporte familiar, identificándose también que existen pacientes con bajos niveles de escolaridad, entre otros aspectos que se convierten en aspectos coadyuvantes para la inadecuada adherencia al tratamiento de la Diabetes Mellitus en el ámbito de estudio.

Por ello, fue necesario realizar este estudio de investigación buscando determinar los factores asociados a la adherencia terapéutica en pacientes con diabetes en el Centro de Salud Perú Corea Huánuco 2019.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son los factores asociados a la adherencia terapéutica en pacientes con diabetes en el Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2019?

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿Cuál es la adherencia terapéutica en pacientes con diabetes en el Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2019?
2. ¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados a la adherencia terapéutica en pacientes con diabetes en el Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2019?

3. ¿Cuáles son los factores culturales asociados a la adherencia terapéutica en pacientes con diabetes en el Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2019?
4. ¿Cuáles son los factores institucionales asociados a la adherencia terapéutica en pacientes con diabetes en el Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2019?

1.3. Objetivo general

Determinar los factores asociados a la adherencia terapéutica en pacientes con diabetes en el Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2019.

1.4. Objetivos específicos

1. Identificar la adherencia terapéutica en pacientes con diabetes en el Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2019.
2. Identificar los factores sociodemográficos asociados a la adherencia terapéutica en pacientes con diabetes en el Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2019.
3. Establecer los factores culturales asociados a la adherencia terapéutica en pacientes con diabetes en el Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2019.
4. Analizar los factores institucionales asociados a la adherencia terapéutica en pacientes con diabetes en el Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2019.

1.5. Justificación del estudio

1.5.1. Justificación teórica

La realización del estudio se justifica desde una perspectiva teórica porque la adherencia terapéutica es un aspecto importante en el control glucémico de los pacientes diabéticos, siendo considerado un factor clave en la mejora de su calidad de vida en el marco del manejo y afrontamiento adecuado de esta patología metabólica.

En consecuencia, el desarrollo esta investigación permitió brindar conocimientos teóricos basadas en la aplicación de la

metodología científica y de los enfoque teóricos que analizan esta problemática como el Modelo de Creencias en Salud y el Modelo de Predicción de Comportamientos de Salud para identificar de manera pertinente los elementos que asocian al cumplimiento del régimen terapéutico en las personas con diabetes; resaltándose que los hallazgos presentados en esta tesis pueden servir de referencia para el desarrollo futuros estudios que sigan la línea investigativa abordada en este trabajo de investigación.

1.5.2. Justificación práctica

Este informe de tesis se enmarcó dentro de la línea investigativa “Promoción de la Salud y Prevención de las Enfermedades”, siendo importante porque desde la perspectiva sanitaria el cumplimiento del régimen terapéutico es un componente importante en el manejo de la diabetes mellitus pues permite que los pacientes puedan tener un adecuado afrontamiento de esta enfermedad y prevenir las complicaciones de esta patología metabólica.

En consecuencia, el estudio fue trascendente en el ámbito práctico pues permitió identificar los diversos elementos que se asocian a la adherencia terapéutica en los pacientes con diabetes, destacándose que los resultados obtenidos pueden ser considerados para que las(os) licenciadas(os) de Enfermería que laboran en los programa de enfermedades no transmisibles de los establecimientos de salud del primer nivel de atención puedan realizar programas y estrategias de intervención sanitaria enfocadas a brindar información a los pacientes sobre la importancia de la adherencia terapéutica en el control de la diabetes, así como también promover su sensibilización y empoderamiento en la adherencia al régimen terapéutico.

1.5.3. Justificación metodológica

Este trabajo de investigación busca constituirse en un modelo metodológico para el desarrollo de futuras investigaciones relacionadas a los factores asociados a la adherencia terapéutica en las personas diagnosticadas con diabetes, mediante la utilización de

instrumentos estandarizados válidos y confiables para una medición adecuada de las variables que permite una mejor identificación y análisis del problema abordado en este trabajo de tesis.

1.6. Limitaciones de la investigación

Las limitaciones que se suscitaron en este estudio se manifestaron en la accesibilidad a la entidad en estudio pues hubo un retraso significativo en la obtención del permiso para la ejecución del trabajo de campo porque el director del Centro de Salud Perú Corea se encontraba fuera de la ciudad al momento de la presentación de la solicitud de autorización, para solucionar esta limitación se consiguió el consentimiento verbal del director del establecimiento salud y posteriormente se realizó la regularización del documento de autorización institucional escrito.

También se tuvieron algunas limitaciones en la accesibilidad a la muestra en estudio porque hubieron pacientes que se mostraron renuentes a participar de la recolección de datos aduciendo que no disponían de tiempo para responder las preguntas planteadas en los instrumentos de medición, como medida de solución de esta limitante se coordinó con cada paciente para acudir a su domicilio en el momento que tenía tiempo disponible, estrategia que permitió encuestar a la totalidad de los pacientes diabéticos del centro de salud. Por otra parte, no se tuvieron otras limitaciones en el desarrollo de la investigación.

1.7. Viabilidad de la investigación

El desarrollo de la investigación fue factible porque se contó con los recursos humanos, materiales y financieros necesarios para concluir exitosamente todas las fases de investigación, declarando que no se tuvo ningún problema ético o moral en el desarrollo de esta tesis.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

En Chillán – Chile, 2019, Bello y Montoya¹⁸ presentaron el artículo: “Adherencia al tratamiento farmacológico en adultos mayores diabéticos tipo 2 y sus factores asociados” buscando identificar el nivel de adherencia al tratamiento y factores asociados en la población adulta mayor; realizando una investigación analítica, prospectiva, transversal, en una muestra de 211 adultos mayores con diabetes evaluados con un cuestionario y el Test de Morisky Green siendo sus hallazgos que 51.7% fueron cumplieron con su tratamiento y 48.3% no fueron adherentes al régimen terapéutico; evidenciaron que la mayoría de pacientes que fueron adherentes al régimen terapéutico fueron del género femenino en 55,0%, adultos mayores con edad menor a 80 años en 91,7%, con nivel educacional alto en 31,7%, con pareja en 66,7%, teniendo una familiar funcional en el hogar en 93,3% y 65,0% los apoyaban en el cumplimiento de su régimen terapéutico; concluyendo que los factores que se asociaron al cumplimiento del régimen terapéutico fueron ser del género femenino, tener menor de 80 años, nivel de escolaridad alto y el apoyo familiar fueron los que tuvieron mayor grado de asociación al cumplimiento del régimen de tratamiento.

En Bogotá – Colombia, 2017, Ramos, Morejón, Gómez, Reyna, Rangel y Cabrera²⁰ realizaron el estudio: “Adherencia terapéutica en pacientes con diabetes mellitus tipo 2” buscando estimar los factores relevantes en la adherencia terapéutica en estos pacientes, la investigación fue descriptiva, observacional, transversal en 30 pacientes diabéticos aplicando un cuestionario de adherencia terapéutica analizando las variables sociodemográficas de edad, sexo, nivel educativo, educación y estado; el contraste de hipótesis se realizó con el Chi Cuadrado; sus resultados fueron: 63,0% de los pacientes no

cumplieron con las sugerencias terapéuticas y solo 37% fueron adherentes al tratamiento; los pacientes que tuvieron mayor adherencia al régimen terapéutico fueron los del sexo femenino en 73,0%; con predominio del grupo etáreo de 51 a 60 años en 82,0%; también identificaron que las más cumplidoras fueron las que se dedican a las labores del hogar con 54,5%; existiendo mayores comportamientos adherentes en pacientes con comorbilidades en 84,0% y con régimen terapéutico combinado concluyendo que ser mujeres, tener de 51 a 60 años y ser amas de casa fueron los elementos que mostraron mayor asociación a la adherencia terapéutica en pacientes diabéticos.

En Bogotá – Colombia, 2017, Consuegra y Díaz²¹ realizaron el estudio: “Factores asociados con la adherencia terapéutica en pacientes con diabetes mellitus tipo dos atendidos en la consulta de Medicina Interna de un Hospital de segundo nivel” buscando establecer los factores que tuvieron asociación con la adherencia al tratamiento en los pacientes diabéticos, desarrollando una investigación analítica de naturaleza transversal en 187 personas con diabetes aplicando un cuestionario sociodemográfico y la escala de Morisky en la medición de variables, los resultados corroboraron que 57,0% fueron adherentes y 43,0% no adherentes al régimen terapéutico; en el análisis de los factores asociados, 71,0% fueron mujeres, 34,0% estuvieron casados(as), 28,0% tuvieron primaria completa, 67,0% no tenían trabajo estable, 74,0% tenían un seguro de salud, 63,6% tuvieron familiares con diabetes, 40,0% no tuvieron complicaciones de diabetes, 30,0% utilizaban plantas medicinales; las conclusiones a las que llegaron fueron que ser del género femenino, estar casados y tener seguro de salud fueron los factores que tuvieron asociación significativa con la adherencia terapéutica.

2.1.2. Antecedentes nacionales

En Lima – Perú, 2018, Cutipa²² realizó la investigación titulada: “Factores que influyen en el cumplimiento del tratamiento en los pacientes diabéticos del Hospital Ilo”, buscando analizar los factores

que influyen en la adhesión al régimen terapéuticos en pacientes con diabetes; desarrollando un estudio prospectivo analítico transversal, en 40 pacientes diabéticos evaluados con un cuestionario, sus hallazgos fueron 52,5% fueron adultos mayores, 67,5% del sexo femenino; 50,0% tuvieron índice de masa corporal normal, 30,0% tuvieron secundaria completa, 40,0% fueron amas de casa, 35,0% estuvieron casados(as); y 92,5% tuvieron seguro de salud; 54,7% cumplieron su tratamiento y 45,3% abandonaron el tratamiento; concluyendo finalmente que los factores del tratamiento, del paciente, y relacionados con la enfermedad influyeron en el cumplimiento del tratamiento en las personas con diabetes.

En Piura – Perú, 2017, Castillo²³ presentó la tesis “Factores asociados a la adherencia del tratamiento en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el Hospital Santa Rosa” proponiéndose determinar la adherencia al tratamiento farmacológico realizando una investigación analítica observacional en 167 pacientes aplicando un cuestionario de factores asociados y el Test de Morisky Green en la medición de variables; sus hallazgos relevantes fueron 56,3% tuvieron la condición de no adherentes y 43,7% se mostraron adherentes al tratamiento, en el análisis de los factores sociodemográficos, 56,0% fueron varones y 44,0% mujeres, 38,3% tuvieron alto grado de escolaridad, 54,3% tuvieron apoyo familiar en el tratamiento, 73,2% tuvieron una buena relación con el personal de salud y 63,8% recibieron una adecuada educación sanitaria; concluyendo que ser del género femenino, el alto grado de escolaridad, el apoyo familia, la relación enfermera – paciente y la educación sanitaria se asociaron al cumplimiento del régimen terapéutico en las personas con diabetes.

En Cusco – Perú, 2017, Huamán y Vilcahuamán²⁴ realizaron la investigación denominada: “Factores asociados a la adherencia al tratamiento de pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2, en los Hospitales del MINSA”, queriendo determinar los factores que se asocian al cumplimiento del régimen terapéutico, realizando una investigación analítica, transversal en 108 pacientes diabéticos utilizando una encuesta estructurada y el test de Morisky Green en la

medición de variables, sus principales hallazgos fueron 74,1% no fueron adherentes y 26,9% adherentes; al analizar los factores asociados, 52,8% tuvieron de 51 a 60 años de edad, 77,8% fueron mujeres, 32,1% tuvieron educación superior, 44,5% conocían sobre el tratamiento de la enfermedad, 57,2% recibieron una adecuada educación sanitaria, 44,0% manifestaron que mantenían una relación amigable con el personal de Enfermería; siendo sus conclusiones más importantes que los principales factores que se asociaron a la adherencia al tratamiento fueron ser del género femenino, tener educación superior, conocer sobre el tratamiento de la enfermedad, tener buena relación con el profesional de Enfermería y la adecuada educación sanitaria.

2.1.3. Antecedentes locales

En Huánuco – Perú, 2017, Acuña, Huamancayo y Guisasola²⁵ realizaron el estudio: “Adherencia terapéutica en adultos con diabetes tipo 2 en un programa de enfermedades crónicas”; buscando evaluar los factores que se asocian a la adherencia terapéutica; para cumplir tal propósito realizó una investigación analítica, prospectiva, transversal en 172 pacientes diagnosticados con diabetes, utilizando el Test de Morisky Green, un test de conocimiento sobre diabetes, el test de apgar familiar y el cuestionario sobre salud del paciente; siendo sus hallazgos más relevantes que 75,0% fueron no adherentes y 25,0% se mostraron adherentes al cumplimiento del tratamiento; 68,0% fueron mujeres, 34,3% tuvieron educación superior, 76,2% estuvieron casados(as), 91,9% tuvieron obesidad, 83,1% tuvo conocimiento inadecuado sobre la diabetes, 57,0% tuvieron una familia disfuncional y 53,5% presentaron problemas de depresión, 42,6% tuvieron percepción favorable del tratamiento; su conclusión final fue que los factores que se asociaron al cumplimiento del tratamiento fueron el género femenino, alto grado de escolaridad, el conocimiento sobre la diabetes, apoyo familiar y la percepción favorable sobre el tratamiento.

En Tingo María – Perú, 2017, Carhuaricra²⁶ desarrolló la tesis “Factores asociados a la adherencia del tratamiento de la diabetes

mellitus tipo II en usuarios atendidos en el Hospital I EsSalud”; buscando conocer los factores que se asocian a la adherencia terapéutica en los pacientes, desarrollando un estudio analítico, observacional, transversal en 133 pacientes diabéticos, utilizando un cuestionario auto administrado y el Test de Morisky – Green como instrumentos de investigación, sus datos más relevantes fueron 56.4% tuvo de 54 a 60 años, 62.4% fueron de sexo femenino; 34,7% alcanzaron la educación secundaria; 24.1% tuvieron estudios universitarios; 36.8% fueron ama de casa; estableciendo como conclusión que el nivel cognitivo de los pacientes y el apoyo de los familiares fueron los factores que se asociaron a la adherencia terapéutica en los pacientes diabéticos.

En Amarilis, Perú, 2017, Garay²⁷ presentó la tesis: “Adherencia terapéutica en pacientes con Diabetes Mellitus 2 del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari”, buscando identificar la adherencia terapéutica en pacientes con diabetes; la investigación fue observacional, descriptiva, prospectiva, transversal realizada en 54 pacientes evaluados con una encuesta de adherencia terapéutica; sus hallazgos fueron: 79,6% no se realizaba el control médico de manera oportuna; mientras que en menor porcentaje, 25,9% refería que el principal problema que tenía para no cumplir el tratamiento fue el olvido para seguir las indicaciones terapéuticas; respecto a la adherencia asociada a la medicación farmacológica fue nivel bajo con 55,6%, seguido de una adherencia media con 24.1% y por último en un alto grado con 20,4%; en cuanto a la adherencia alimenticia, 38,9% fue de nivel medio, 37,0% tuvo nivel bajo y 24,1% nivel alto; en la actividad física, 57,4% fue de nivel bajo, 24,1% fue de nivel medio y 18,5% fue de nivel alto; y en la adherencia general, la mayoría fue nivel bajo con 55,6%; seguido de 24,1% en nivel medio y 20,3% de nivel alto, siendo su conclusión que la mayor parte de pacientes mostraron bajo de cumplimiento del régimen terapéutico.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Teoría del logro de metas de Imogene King

Según Elers y Gibert²⁸ el enfoque teórico de Imogene King se fundamenta en el desarrollo de un sistema personal y en las relaciones que se establecen entre los profesionales de Enfermería y los pacientes, basándose en el supuesto de que la interacción de los seres humanos con su entorno representa el centro de la Enfermería conduciendo a las personas a la consecución de un estado de salud que les permiten desempeñar un determinado rol social.

En esta línea Moreira y Araujo²⁹ mencionan que esta teoría sostiene que los pacientes son sistemas abiertos que están relacionados con su entorno, teniendo por ello la capacidad de pensar racionalmente para conocer y tomar las decisiones más adecuadas para cumplir su régimen terapéutico; basándose en la consecución de ocho objetivos esenciales que permitirán que los profesionales de Enfermería puedan negociar la realización de actividades que contribuyan al mantenimiento del estado de salud de los pacientes y puedan desempeñar sus roles en su ámbito social.

Esta teoría se relacionó con esta investigación pues permitió conocer la influencia que ejerce el proceso de negociación del profesional de Enfermería para la consecución del objetivo de que el paciente diabético tenga una adecuada adherencia terapéutica.

2.2.2. Modelo de Creencias en Salud

Fue presentado por Becker y Rosenstock y de acuerdo a lo que refieren Moreno y Gil³⁰, basa sus principios en la idea de que un ser humano no realizará un comportamiento saludable en el contexto de prevención, cumplimiento y restauración del estado de salud, a menos que sea informado adecuadamente respecto a los beneficios que la adopción de dicha conducta tendrá en su estado de salud, señalando que si percibe la situación como amenazante no pondrá en práctica la conducta de salud; por lo que los pacientes que no son adherentes o

cumplidores del régimen terapéutico consideran que la patología no causa efectos negativos en su salud.

En esta perspectiva, Soto, Lacoste, Papenfus y Gutiérrez³¹ mencionan que los componentes este enfoque teórico son la susceptibilidad percibida ante la presencia de un problema sanitario, la percepción, la severidad identificada respecto a las ideas o creencias de adquirir una patología o no tratarla adecuadamente una vez contraída, los beneficios identificados respecto a la eficacia y efectividad de enfrentarse a la patología y, por último, las barreras y dificultades identificadas que impiden cumplir con el tratamiento o régimen terapéutico.

Por ello, Quiñones, Ugarte, Chávez y Mañalich³² sostienen que el modelo creencias de la salud plantea que la adherencia terapéutica necesita de la adquisición de conductas que permitan que las personas puedan desarrollar nuevos hábitos de vida y tener comportamientos saludables para alcanzar el mayor beneficio esperado.

Esta teoría guarda relación con este estudio, debido que permite conocer el rol que desempeñan los factores sociales, demográficos, culturales e institucionales en el desarrollo de conductas de cumplimiento de tratamiento en los pacientes diagnosticados con diabetes.

2.2.3. Modelo de predicción de comportamientos de salud de Pender

Fue establecido por Pender, y de acuerdo a lo que refieren Martínez, Martínez, Lopera y Vargas² considera la presencia de cinco factores, entre los que se encuentran los de tipo sociodemográficos y las creencias culturales, los relacionados al comportamiento individual del proceso salud, enfermedad y a los beneficios del régimen terapéutico; incluyendo también la apreciación sobre las limitaciones en las modificaciones de los hábitos de vida, los factores que desencadenan el malestar del paciente como la fatiga y otras sintomatologías corporales, la percepción de la prestación de servicios

sanitarios y finalmente los factores que incrementan la posibilidad de adopción de comportamientos en salud.

En este contexto los autores citados en el párrafo señalan que este modelo teórico incluye cinco partes importantes dentro de la adherencia terapéutica, relacionados esencialmente al componente sociodemográfico, cultural y de prestación de servicios sanitarios; estableciendo que la adherencia terapéutica no solo debe ser analizada desde el contexto fisiológico del proceso patológico sino también del ámbito sociocultural y de la relación con el proveedor sanitario, enfocándose en la forma en que el tratamiento en sus diversas modalidades tiende a afectar o modificar sus actividades cotidianas y que tienden a afectar directa o indirectamente en su salud².

Esta teoría se asocia con esta investigación pues permite conocer la influencia que tienen los factores sociodemográficos, culturales e institucionales en la adherencia terapéutica de las personas diagnosticadas con diabetes para establecer las medidas de intervención pertinentes.

2.3. Definiciones conceptuales

2.3.1. Diabetes

2.3.1.1. Definición de diabetes

Por su parte la OPS citado por Naranjo⁹ considera que es una alteración metabólica resultante de los efectos de la secreción de la insulina y que altera el metabolismo de grasas, proteínas y carbohidratos.

Y finalmente, la Sociedad Peruana de Endocrinología mencionado por Ramos, López, Revilla, More, Huamani y Pozo³³ la conceptualiza como el conjunto de patologías de tipo metabólico caracterizada debido a la presencia de un incremento en los niveles de glucosa debido a la deficiencia en la secreción de la hormona conocida como insulina, del mecanismo de acción de este componente o de los factores simultáneamente.

Y finalmente Rojas, Molina y Rodríguez³⁴ señalan que es una patología de naturaleza crónica que se produce porque el páncreas no tiene la capacidad necesaria de producir insulina o en su defecto no la utiliza de manera eficaz

2.3.1.2. Tipos de diabetes

Según Pérez y Berenguer³⁵ refieren la diabetes se clasifica esencialmente en cuatro grupos entre las que se incluyen la diabetes mellitus tipo I, que es aquella que provoca desintegración de células causando deficiencia total de secreción de la insulina; la diabetes mellitus tipo II, que surge como consecuencia del deterioro progresivo de la secreción insulínica, siendo altamente prevalente en personas que son maduras, teniendo como característica esencial que alcanza una elevada morbimortalidad.

Al respecto, López³⁶ señala que también se consideran otras formas de patologías diabéticas, que son provocadas por otras causas como las modificaciones de tipo genético o en su defecto inducidas por el uso de fármacos o productos químicos; y finalmente la diabetes gestacional, que se manifiesta durante el embarazo. En esta tesis se analizará específicamente la diabetes tipo II.

2.3.1.3. Diabetes tipo II

De acuerdo a lo que mencionan Domínguez y Ortega⁶ es una patología metabólica causada por el déficit de la producción de la insulina o de la utilización de la misma por parte del organismo, siendo su consecuencia más relevante la hiperglucemia o elevación anormal de la insulina; siendo esto relevante porque la insulina es aquella hormona que es fabricada en el órgano del páncreas, cuya función principal es permitir que la glucosa que tienen las comidas y alimentos pasen al organismo donde se convierten en energía para el funcionamiento del sistema muscular; pero cuando la glucosa entra a la sangre, las células se quedan sin energía y los niveles elevado de glicemia puede causar serios daños en pulmones, riñones, vista, etc.

2.3.1.4. Tratamiento de diabetes tipo II

Según Rincón, Torres y Corredor⁴ la diabetes tipo II es una patología crónica de naturaleza incurable, pero que puede ser controlada para disminuir la probabilidad de presencia de complicaciones, si se cumplen las medidas terapéuticas necesarias y se desarrolla un proceso dinámico de colaboración de los seres humanos en el autocuidado de su salud.

En consecuencia, Simo y Hernández³⁷ menciona que el tratamiento de esta patología metabólica necesita un manejo multisectorial e interdisciplinario cuya finalidad inicial es lograr controlar los valores de glucemia en el torrente sanguíneo buscando aliviar la sintomatología de la enfermedad, mantener el control metabólico, evitar el desarrollo de complicaciones, optimizar sus estándares de vida y poder disminuir las tasas de morbilidad por la enfermedad metabólica.

2.3.2. Adherencia terapéutica

2.3.2.1. Definición de adherencia terapéutica

De acuerdo a lo que menciona la OMS citado por Ramos⁵ la adherencia terapéutica puede ser conceptualizada como el grado en que el paciente tiende a cumplir con las instrucciones brindadas por el médico tratante, que le permite ingerir los medicamentos de su régimen terapéutico de manera oportuna, seguir una dieta alimenticia adecuada y realizar cambios en sus formas habituales de vida para un afrontamiento idóneo y oportuno de su proceso patológico.

Al respecto Castillo, Martín y Almenares³⁸ mencionan que representa el grado en el que el comportamiento conductual del paciente le permite cumplir las recomendaciones brindadas por su galeno en el tratamiento respectivo.

Alfonso³⁹ establece que es la participación proactiva de las personas enfermas en el tratamiento de su enfermedad, para obtener las mejores condiciones de salud dentro de su proceso patológico.

2.3.2.2. Fases de la adherencia terapéutica

De acuerdo a lo que mencionan Bello y Montoya¹⁸ la adherencia terapéutica tiene esencialmente tres fases; en primer lugar, se encuentra la iniciación, que se produce cuando la persona diagnosticada con una patología consume la primera dosificación de los medicamentos recetados por el médico tratante, luego se encuentra la fase de ejecución, que representa el estándar de cumplimiento por parte del paciente desde el inicio hasta la dosis final de tratamiento y por último se encuentra la discontinuación que representa la parte final del régimen terapéutico.

2.3.2.3. Componentes de la adherencia terapéutica

Consuegra y Díaz²¹ señalan que los componentes que se analizan dentro de la adherencia terapéutica son los siguientes: en primer lugar, se encuentra el control de consumo de fármacos y régimen alimenticio, que evalúa el nivel en que los pacientes son propensos a cumplir las indicaciones médicas oportunamente y la dieta alimenticia que analiza el consumo de alimentos que son permitidos por el médico tratante.

Posteriormente se encuentra el seguimiento médico conductual que según sostienen Ortega, Sánchez, Rodríguez y Ortega⁴⁰ abarca la medida en que los pacientes disponen de estrategias eficaces de autocuidado de salud a mediano y largo plazo que abarca la asistencia periódica a consultas médicas y la realización de los análisis respectivos para el control del proceso patológico y prevenir las complicaciones patológicas.

Finalmente, Díez⁴¹ refiere que se incluye la autoeficacia en el autocuidado de salud que analiza la medida en que los pacientes consideran que su régimen terapéutico produce mejoras en su estado de salud, abarcando el control del proceso patología, cumplimiento del tratamiento y la percepción de confianza en el régimen terapéutico establecido para su enfermedad.

2.3.2.4. Adherencia terapéutica en pacientes con diabetes.

En base a lo mencionado anteriormente, Castillo²³ señala que la adherencia al tratamiento de la diabetes representa el grado en el

que las personas diagnosticadas con diabetes muestran predisposición favorable para consumir sus medicamentos de manera oportuna y sin dejar de consumir ninguna dosis, incluyendo también los aspectos relacionados a una dieta alimenticia saludable, la realización de ejercicios de actividad física y también la modificación de sus estilos de vida para un adecuado afrontamiento de su proceso patológico.

2.3.3. Factores asociados a la adherencia terapéutica en pacientes con diabetes

Acuña, Huamancayo y Guisasola²⁵ refieren que representan el conjunto de rasgos, cualidades, características y atributos propios del ámbito personal, sociodemográfico, cultural y de prestación de salud que influye para que los pacientes con diagnóstico de diabetes tengan una predisposición favorable hacia el cumplimiento del régimen terapéutico. A continuación, se describe las características que se asocian a la adherencia terapéutica en los pacientes diabéticos:

2.3.3.1. Factores sociodemográficos.

Velarde⁴² menciona que constituyen todos los aspectos relacionados al contexto sociodemográfico de los pacientes diabéticos que se asocian al cumplimiento de su régimen terapéutico. Entre estos factores se encuentran los siguientes:

- a) Edad:** Según referencias mencionadas por Rojas y Villafani¹⁷ se ha reportado que los pacientes diabéticos que tienen más de 60 años de edad son las que mayor tendencia tienen a abandonar el tratamiento debido al proceso de envejecimiento por ende se deduce que las personas que tienen menos de 60 años son las que en mayor proporción cumplen su régimen terapéutico.
- b) Género:** De acuerdo a lo que reportan Limaylla¹⁴ diversos estudios han evidenciado que las personas del género femenino tienen mayor predisposición de cumplir su régimen terapéutico que las personas del género masculino.
- c) Tenencia de pareja:** Según Barra¹² la tenencia de pareja desempeña un rol trascendente en el proceso patológico porque

en diversas investigaciones se ha concordado en mencionar que los pacientes que tienen una pareja al lado son las que tienen mayores tasas de cumplimiento del tratamiento que las personas que se encuentran soltera o no tienen un vínculo conyugal donde predominan las tasas de incumplimiento del régimen terapéutico.

- d) Ocupación:** Mercado, Escobedo, Sarabia, Ruíz, González y Aceves¹¹ mencionan que se ha identificado que las personas que tienen un trabajo estable o son amas de casa son los que presentan mayores tasas de cumplimiento del régimen terapéutico pues la estabilidad laboral les permite cubrir los elevados costos de tratamiento de la diabetes mellitus en contraposición de los que no tienen un trabajo estable.
- e) Tenencia de seguro de salud:** Faustino¹³ asevera que el aseguramiento universal de salud está alcanzando efectos positivos en la mejora de salud de las personas y en el acceso al tratamiento respectivo; por ende, se puede inferir que las personas que cuentan con un seguro de salud tienen mayor predisposición a cumplir el tratamiento de la diabetes que las personas que no disponen de seguro de salud, quienes tienen mayor propensión a abandonar el tratamiento.

2.3.3.2. Factores culturales.

Alayón y Mosquera⁴³ mencionan que constituyen todas aquellas características relacionadas a los conocimientos, creencias, percepciones y aspecto cultural de los pacientes diabéticos que le permiten cumplir su tratamiento o régimen terapéutico; los factores culturales que se consideran en esta dimensión son:

- a) Grado de escolaridad:** Cerrón y Anticona⁴⁴ refieren que los pacientes que tienen altos niveles de escolaridad son los que tienen mayor tendencia a cumplir su régimen terapéutico que los que tienen menores niveles de escolaridad.
- b) Conocimiento sobre el tratamiento de diabetes.** Custodio y Santamaría⁴⁵ mencionan que diversas investigaciones han corroborado que las personas que no conocen sobre la Diabetes Mellitus, su proceso patológico, tratamiento y complicaciones son

más propensas a abandonar su régimen terapéutico mientras que los pacientes que recibieron educación diabetológica como parte de su tratamiento son las que muestran mayores estándares de adherencia terapéutica.

c) Apoyo familiar en el tratamiento de diabetes. Ávila, Cerón, Ramos y Velásquez⁴⁶ mencionan que el apoyo familiar juega un rol esencial para que las personas diabéticas cumplan con su régimen terapéutico; por ello en diversas investigaciones enfatizan que los pacientes diabéticos que provienen de familias disfuncionales y que no reciben un apoyo familiar son los que con mayor incidencia tienen de abandonar el tratamiento de esta patología crónica no transmisible.

d) Uso de plantas medicinales en el tratamiento de diabetes: Acosta, Lugo, Vera, Morinigo, Maidana y Samaniego⁴⁷ mencionan que las creencias que tienen las personas frente a una determinada patología condicionan a que adopten una actitud positiva o negativa frente a la misma; por ello respecto a la Diabetes se ha podido establecer que los pacientes que priorizan la utilización de plantas medicinales en el tratamiento son las que presentan mayor tendencia a incumplir el régimen terapéutico indicado por el médico tratante; sin embargo ello no ha podido ser corroborado con exactitud pues algunas fuentes bibliográfica mencionan que el uso de plantas medicinales asociado al tratamiento farmacológico tiene efectos positivos en el abordaje terapéutico y control de la patología diabética.

e) Percepción sobre el tratamiento de la diabetes. Zenteno, Tzontehua, Gil, Contreras y Galicia⁷ mencionan que la percepción del paciente respecto a la eficacia del tratamiento en el cuidado de su salud tiende a influenciar en su decisión o no de continuar con el régimen terapéutico, pues los pacientes que perciben que su estado de salud tiende a mejorar con el tratamiento recibido tienen un mayor nivel de adherencia terapéutica que aquello que perciben que el tratamiento no tiene efectos positivos en su organismo.

2.3.3.3. Factores institucionales.

a) Satisfacción con la atención en el establecimiento de salud:

Orozco, Mata, Artola, Conthe, Mediavilla y Miranda⁴⁸ sostienen que la atención que brinda el personal asistencial en los diversos niveles de atención influye en la percepción y satisfacción de los pacientes; al respecto en diversas investigaciones se ha evidenciado que los pacientes que se muestran satisfechos con los servicios de salud son los que tienden a cumplir el régimen terapéutico mientras que los pacientes que perciben que la atención que proporciona el personal de salud no es la adecuada tienden a incumplir su régimen terapéutico.

b) Horario de atención: González⁴⁹ señalan que el horario de atención de los consultorios de los programas repercute en el nivel de adherencia al régimen terapéutica de la patología diabética; pues en diversas investigaciones se ha reportado que los pacientes diabéticos de manera frecuente optan por no acudir a los servicios de salud para su control y respectiva tratamiento debido a que el horario de atención de los consultorios resulta muchas veces inadecuado para los pacientes diabéticos debido a su ocupación y horario de trabajo, por lo que un adecuado horario de atención en son considerado como un favor favorable para el adecuado cumplimiento del tratamiento.

c) Tiempo de espera: En los establecimientos de salud, según mencionan Troncoso, Delgado y Rubilar⁵⁰, el tiempo que transcurre desde que el paciente o usuario ingresa a la institución cumple un rol preponderante en el abandono del tratamiento de los pacientes; pues los tiempos de espera prolongados influyen en los niveles de insatisfacción de los usuarios condicionando a que adopten una percepción negativa; y opten por no acudir a recibir el tratamiento y consejería respectiva; por ello diversos estudios señalan que los tiempos prolongados de espera en los consultorios inducen para que las personas diagnosticadas con diabetes abandonen el tratamiento respectivo, causando consecuencias negativas en su estándar de vida.

d) Relación con el personal de salud (médico y enfermera): Del Castillo, Salido, Losada, García, Fernández y Blanco⁵¹ aseveran que el trato y relación que se establece con el personal asistencial a cargo de su tratamiento como el médico, psicólogo(a) y profesionales de Enfermería influyen en la adhesión al régimen terapéutico en el paciente; pues un trato empático, asertivo basado en el respeto a la persona humana influye en la percepción y satisfacción positiva de los pacientes, motivándolos a acudir al establecimiento de salud y cumplir con su régimen; mientras que una mala atención por parte del personal de salud caracterizado por un trato frío distante, falta de empatía y comunicación, sin calidez humana condicionará a que los pacientes no diabéticos opten por no acudir al establecimiento de salud, constituyéndose en un factor o característica que induce al abandono del tratamiento en los pacientes diabéticos.

e) Educación sanitaria sobre el tratamiento de la diabetes: Según Mateo⁵² la educación sanitaria constituye uno de los aspectos fundamentales para que los pacientes cumplan con su régimen terapéutico y mediante ello, puedan prevenir, tratar y evitar las complicaciones propias de la patología diabética, siendo en este contexto esencial la labor del profesional de Enfermería, pues mientras mayor información brinde al paciente en las consejería integrales respecto a la Diabetes Mellitus, tratamiento y prevención de complicaciones, más empoderado y sensibilizado estará el paciente diabético para cumplir su tratamiento; al respecto diversas investigaciones han establecido que la inadecuada educación diabetológica y consejería integral influyen para que el paciente abandone progresivamente el tratamiento de su enfermedad

Al respecto Villalobos, Leguía y Villalobos⁵³ mencionan que la educación sanitaria es un aspecto relevante para la adherencia al tratamiento terapéutico en los pacientes con diabetes, pues las consejerías integrales, sesiones educativas y otras intervenciones sanitarias permiten que las personas puedan reforzar sus

conocimientos sobre la medicación, identificar las barreras que dificultan la adherencia a la medicación y la determinación de estrategias enfocadas al cumplimiento del régimen terapéutico.

2.4. Hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

Hi: Los factores sociodemográficos, culturales e institucionales están asociados a la adherencia terapéutica en los pacientes con diabetes en el Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2019.

Ho: Los factores sociodemográficos, culturales e institucionales no están asociados a la adherencia terapéutica en los pacientes con diabetes en el Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2019.

2.4.2. Hipótesis específicas

Hi₁: Los factores sociodemográficos (grupo etéreo, género femenino, tenencia de pareja estable, tenencia de trabajo estable y tenencia de seguro de salud) están asociados a la adherencia terapéutica en los pacientes con diabetes en el C.S. Perú Corea.

Ho₁: Los factores sociodemográficos (grupo etéreo, género femenino, tenencia de pareja estable, tenencia de trabajo estable y tenencia de seguro de salud) no están asociados a la adherencia terapéutica en los pacientes con diabetes en el C.S. Perú Corea.

Hi₂: Los factores culturales (grado de escolaridad alto, conocimiento sobre el tratamiento de diabetes, apoyo familiar, uso de plantas medicinales, y percepción favorable del tratamiento) están asociados a la adherencia terapéutica en los pacientes con diabetes en el C.S. Perú Corea.

Ho₂: Los factores culturales (grado de escolaridad alto, conocimiento sobre el tratamiento de diabetes, apoyo familiar, uso de plantas medicinales, y percepción favorable del tratamiento) no están asociados a la adherencia terapéutica en los pacientes con diabetes en el C.S. Perú Corea.

Hi₃: Los factores institucionales (satisfacción con la atención, horario adecuado de atención, tiempo de espera adecuado, buena relación

médico paciente, buena relación enfermera – paciente y adecuada educación sanitaria) están asociados a la adherencia terapéutica en los pacientes con diabetes en el C.S. Perú Corea.

Ho₃: Los factores institucionales (satisfacción con la atención, horario adecuado de atención, tiempo de espera adecuado, buena relación médico paciente, buena relación enfermera – paciente y adecuada educación sanitaria) no están asociados a la adherencia terapéutica en los pacientes con diabetes en el Centro de Salud Perú Corea.

2.5. Variables

2.5.1. Variable Independiente

Factores asociados.

2.5.2. Variable Dependiente

Adherencia terapéutica.

2.5.3. Variables secundarias o de caracterización

- a) Características sociodemográficas:** Edad, género, estado civil, grado de escolaridad y ocupación.
- b) Características de la enfermedad:** Tiempo de diagnóstico de enfermedad, antecedentes de familiares con diabetes y presencia de comorbilidades.
- c) Características del tratamiento:** Asistencia a control médico, control glucémico periódico, tenencia de dieta alimenticia, realización de ejercicios de actividad física y tipo de tratamiento.

2.6. Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE INDEPENDIENTE					
Factores asociados	Factores sociodemográficos	Edad <60 años	Categórica	Si No	Nominal
		Género Femenino	Categórica	Si No	Nominal
		Tenencia de pareja estable	Categórica	Si No	Nominal
		Tenencia de trabajo estable	Categórica	Si No	Nominal
		Tenencia de seguro de salud	Categórica	Si No	Nominal
	Factores culturales	Grado de escolaridad alto	Categórica	Si No	Nominal
		Conocimiento de tratamiento de diabetes	Categórica	Si No	Nominal
		Apoyo familiar tratamiento diabetes	Categórica	Si No	Nominal
		Uso de plantas medicinales	Categórica	Si No	Nominal
		Percepción favorable del tratamiento	Categórica	Si No	Nominal
		Satisfacción con atención del centro de salud	Categórica	Si No	Nominal

	Factores institucionales	Horario de atención adecuado	Categórica	Si No	Nominal
		Tiempo de espera adecuado	Categórica	Si No	Nominal
		Buena relación médico paciente	Categórica	Si No	Nominal
		Buena relación enfermera - paciente	Categórica	Si No	Nominal
		Adecuada educación sanitaria tratamiento diabetes	Categórica	Si No	Nominal
VARIABLE DEPENDIENTE					
Adherencia terapéutica	Única	Cumple con el tratamiento médico	Categórica	Adherente: 4 puntos No adherente: <4 puntos	Nominal
VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN					
Caracterización de la muestra	Características sociodemográficas	Edad	Numérica	En años	De razón
		Género	Categórica	Masculino Femenino	Nominal
		Estado Civil	Categórica	Soltero(a) Casado(a) Conviviente Separado(a) Viudo(a)	Nominal

		Grado de escolaridad	Categórica	Primaria incompleta Primaria completa Secundaria incompleta Secundaria completa Superior técnico Superior universitario	Nominal
		Ocupación	Categórica	Ama de casa Jubilado Trabajo dependiente Trabajo independiente	Nominal
	Características de la enfermedad	Tiempo de diagnóstico de diabetes	Numérica	Menos de un año De 1 a 5 años Más de 5 años	De razón
		Antecedentes de familiares con diabetes	Categórica	Si No	Nominal
		Tenencia de comorbilidades	Categórica	Si No	Nominal
	Características del tratamiento	Asistencia a control médico periódico	Categórica	Si No	Nominal
		Control glucémico periódico	Categórica	Si No	Nominal

		Tenencia dieta alimenticia	Categórica	Si No	Nominal
		Realización de ejercicios de actividad física	Categórica	Si No	Nominal
		Tipo de tratamiento	Categórica	Hipoglicemiantes orales Insulina Hipoglicemiantes e insulina	Nominal

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación

Según el tipo de intervención, la investigación fue observacional porque solo se basó en la descripción natural de los hechos observados sin manipular ninguna de las variables analizadas.

Considerando el número de veces que se midieron las variables estudiadas, fue transversal debido a que las variables de análisis se midieron una sola vez.

En relación a la fuente de información, la investigación tuvo naturaleza prospectiva, pues se recolectaron datos en tiempo presente según datos proporcionados por los pacientes con diabetes.

Y, por último, de acuerdo al número de variables estudiadas, la investigación fue analítica porque se analizaron dos variables con la estadística inferencial bivariada para establecer los factores asociados a la adherencia terapéutica en los pacientes con diabetes participantes del estudio.

3.1.1. Enfoque

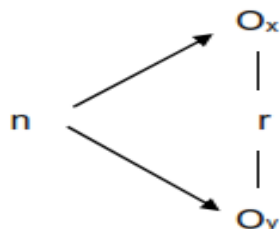
Fue de enfoque cuantitativo pues se sustentó en la aplicación de la lógica deductiva, la comprobación de hipótesis y el uso de la estadística para establecer las conclusiones finales de este trabajo de investigación.

3.1.2. Alcance o nivel

Este estudio tuvo alcance correlacional, porque tuvo como finalidad esencial identificar una relación asociativa entre las variables permitiendo establecer adecuadamente los factores que se asocian a la adherencia terapéutica en los pacientes con diabetes participantes de la investigación.

3.1.3. Diseño

En este estudio se aplicó el diseño correlacional cuya esquematización es la siguiente:



Donde:

- n** : Pacientes con Diabetes
O_x : Factores asociados.
O_y : Adherencia terapéutica.
r : Relación entre variables.

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población

Estuvo constituida por la totalidad de pacientes con diabetes que acuden al Centro de Salud Perú Corea que de acuerdo con datos obtenidos del padrón de pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus del Programa de Control de Enfermedades No Transmisibles de este establecimiento de salud son en total 83 pacientes diagnosticados con diabetes.

a) Criterios de inclusión: Se incluyeron en esta investigación a los pacientes que:

- Fueron diagnosticados con diabetes.
- Estuvieron inscritos en el padrón nominado del programa de control de enfermedad no transmisibles del establecimiento de Salud.
- Tuvieron más de seis meses de diagnóstico de enfermedad.
- Dieron su autorización para participar del estudio firmando voluntariamente el consentimiento informado.

b) Criterios de exclusión: Fueron excluidas de este trabajo de investigación los pacientes que:

- Tuvieron diagnóstico reciente de Diabetes.
- No aceptaron participar de la recolección de datos.
- Se mudaron de domicilio durante la ejecución del estudio.

c) Ubicación en el espacio: Esta investigación se desarrolló en el Centro de Salud Perú Corea, localizado geográficamente en la Urbanización María Luisa S/N, perteneciente al distrito de Amarilis en la ciudad de Huánuco.

El Centro de Salud Perú Corea es un establecimiento de salud de categoría I – 4 sin internamiento, en el cual se ubican diferentes consultorios y servicios donde laboran diversos profesionales de la salud como médicos, profesionales de Enfermería, técnicos enfermeros, obstetras, odontólogos, laboratoristas, etc., que brindan atención al público usuario de acuerdo a las necesidades de salud que estos manifiesten.

Esta institución prestadora de servicios de salud tiene un consultorio del Programa Estratégico de Control de Enfermedades No Transmisibles donde se brinda atención integral a las personas con diagnóstico médico de hipertensión arterial y diabetes que asisten a este establecimiento de salud.

d) Ubicación en el tiempo: El proceso de recojo de información se desarrolló durante los meses de noviembre a diciembre del 2019.

3.2.2. Muestra

a) Unidad de análisis y muestreo: Pacientes con diabetes que asisten al C.S. Perú Corea.

b) Marco muestral: Padrón nominado de pacientes con diagnóstico de diabetes del C.S. Perú Corea.

c) Población muestral: La muestra estuvo constituida por todos los pacientes con diagnóstico de diabetes que asistieron al C.S. Perú Corea durante el año 2019 que como se mencionó previamente fueron en total 83 pacientes con diagnóstico médico de Diabetes.

- d) Tipo de muestreo:** No se utilizó ningún tipo de muestreo debido a que se encuestó a todos los pacientes que asistieron al C.S. Perú Corea.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.3.1. Para la recolección de datos

3.3.1.1. Técnicas e instrumentos

a) Guía de entrevista de características generales

FICHA TÉCNICA	
1. Nombre de instrumento	Guía de entrevista de características generales.
2. Autor	Autoconstruido
3. Técnica de administración	Entrevista
4. Objetivo del instrumento.	Identificar las características generales de los pacientes con diabetes del C.S. Perú Corea.
5. Estructura del instrumento	Tuvo 13 ítems dividido en 3 categorías: <ul style="list-style-type: none"> • Características personales (5 ítems). • Características de la enfermedad (3 ítems). • Características del tratamiento (5 ítems).
6. Momento de aplicación.	Antes del ingreso al consultorio del programa de enfermedades no transmisibles.
7. Tiempo de aplicación.	3 minutos.

b) Guía de entrevista de factores asociados a la adherencia terapéutica

FICHA TÉCNICA	
1. Nombre de instrumento	Guía de entrevista de factores asociados a la adherencia terapéutica.
2. Autor	Carhuaricra ²⁶ .

3. Técnica de administración	Entrevista
4. Objetivo del instrumento.	Identificar los factores asociados a la adherencia terapéutica en los pacientes con diabetes del C.S. Perú Corea.
5. Estructura del instrumento	16 ítems clasificado en 3 dimensiones: <ul style="list-style-type: none"> • Factores sociodemográficos (5 ítems). • Factores culturales (5 ítems). • Factores institucionales (6 ítems)
6. Momento de aplicación.	Antes del ingreso al consultorio del programa de enfermedades no transmisibles.
7. Tiempo de aplicación.	5 minutos.

c) Test de Morisky – Green – Levine de adherencia terapéutica

FICHA TÉCNICA	
1. Nombre de instrumento	Test de Morisky – Green – Levine de adherencia terapéutica.
2. Autor	Morisky, Green y Levine ⁵² .
3. Técnica de administración	Entrevista
4. Objetivo del instrumento.	Identificar la adherencia terapéutica en pacientes con diabetes del C.S. Perú Corea.
5. Estructura del instrumento	Tuvo 4 ítems pertenecientes a una única dimensión
6. Momento de aplicación.	Antes del ingreso al consultorio del programa de enfermedades no transmisibles.
7. Tiempo de aplicación.	1 minuto.

3.3.1.2. Validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación

a) Validez racional

Se efectuó una revisión metódica de diversas fuentes bibliográficas que analizan los factores asociadas a la adherencia terapéutica en pacientes diabéticos, garantizando el sustento

teórico de cada una de las preguntas planteadas en los instrumentos de medición, cuya validez racional se presenta a continuación:

Validez racional de la guía de entrevista de características generales

Nº	DIMENSIÓN	AUTOR	DEFINICIÓN OPERATIVA
01	Características personales	Instituto Nacional de Estadística e Informática.	Conjunto de rasgos o distintivos propios del contexto personal o individual de los pacientes con diabetes
02	Características de la enfermedad	González L. Características, diagnóstico y tratamiento de la diabetes. Offarm [Internet] 2001; 20(7): 72 – 80. [Consultado 2019 nov 11] Disponible en: https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-caracteristicas-diagnostico-tratamiento-diabetes-13018328	Conjuntos de rasgos propios de la evolución del proceso patológico de los pacientes con diabetes
03	Características del tratamiento	Simo R, Hernández C. Tratamiento de la diabetes mellitus: objetivos generales y manejo en la práctica clínica. Revista Española de Cardiología [Internet] 2002; 55(8): 845 – 860. [Consultado 2019 nov 11] Disponible en: https://www.revespcardiol.org/es-tratamiento-diabetes-mellitus-objetivos-generales-articulo-13035236	Conjunto de cualidades y atributos propios del régimen terapéutico de los pacientes con diabetes.

**Validez racional de la guía de entrevista de factores asociados
a la adherencia terapéutica**

Nº	DIMENSIÓN	AUTOR	DEFINICIÓN OPERATIVA
01	Factores sociodemográficos	Castillo M, Martín L, Almenares K. Adherencia terapéutica y factores influyentes en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet] 2017; 3(4) [Consultado 2019 nov 11] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252017000400006&lng=es .	Constituye todos aquellos aspectos propios del ámbito geográfico y entorno social de los pacientes diabéticos que se asocian a la adherencia terapéutica.
02	Factores culturales		Representan el conjunto de características propias del contexto cognitivo y cultural de los pacientes que influyen o se asocian al cumplimiento de su régimen terapéutico
03	Factores institucionales		Constituyen todos los aspectos relacionados al establecimiento de salud y prestación de servicios sanitarios que se asocian a la adherencia terapéutica en pacientes diabéticos

Validez racional del test de Morisky – Green – Levine de adherencia terapéutica

Nº	DIMENSIÓN	AUTOR	DEFINICIÓN OPERATIVA
01	Adherencia Terapéutica	Morisky D, Green L, Levine D. Validez concurrente y predictiva de una medida autoinformada de adherencia a la medicación. Atención Médica [Internet] 1986; 24(1): 67 – 74. [Citado 2019 junio 21] Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3945130/ .	Grado de comportamiento de una persona que le permite cumplir de manera pertinente su régimen terapéutico, en el nivel farmacológico, régimen alimentario y modificación de estilos de vida.

b) Validez por jueces expertos

El contenido de cada uno de los instrumentos de medición aplicados en esta investigación fue sometido a la revisión de 5 jueces expertos seleccionados de forma interdisciplinaria de acuerdo a su experiencia laboral y su grado de dominio de los factores asociados a la adherencia terapéutica de los pacientes diabéticos, quienes recibieron los materiales necesarios para la validación de contenido y evaluaron cada una de las preguntas formuladas en los instrumentos de medición según criterios propuestos por la unidad de investigación del programa de estudios de Enfermería de la UDH, coincidiendo todos los jueces expertos en opinar que ambos instrumentos eran pertinentes para medir las variables de análisis, brindando además diversas sugerencias para una mejor identificación de la problemática estudiada que fueron aceptadas y plasmadas en la presentación de los instrumentos finales de investigación (Anexo 3).

Juicio de expertos para validación de contenido

Nº	Experto(a)	Opinión de aplicabilidad	
		Guía de entrevista de factores asociados a la adherencia terapéutica	Test de Morisky – Green – Levine de adherencia terapéutica
1	Mg. Eler Borneo Cantalicio	Aplicable	Aplicable
2	Mg. Wilmer Espinoza Torres	Aplicable después de corregir	Aplicable
3	Mg. Betsy Huapalla Céspedes	Aplicable	Aplicable
4	Lic. Graciela Ponciano Reyes	Aplicable	Aplicable
5	Lic. Bertha Serna Román	Aplicable	Aplicable

Fuente: Anexo 5

c) Validez de respuesta.

Se desarrolló una primera prueba piloto en 5 pacientes con diabetes del programa de hipertensión arterial y diabetes del Hospital Hermilio Valdizán que sirvió para valorar si la redacción de las interrogantes planteadas en los instrumentos era comprensible para las personas entrevistadas, permitiendo además detectar valores inesperados respecto a la medición de las variables, determinar si el tiempo de aplicación de instrumentos tiene una duración adecuada o superar diversas otras limitaciones que pudieran suscitarse en la aplicación del estudio, previniendo los sesgos de información en la recolección de información.

d) Confiabilidad de los instrumentos de investigación

Para determinar la confiabilidad de los instrumentos de medición presentados en el presente estudio se realizó una segunda prueba piloto en 10 pacientes con diagnóstico médico de diabetes asistentes al programa estratégico de control de hipertensión arterial y diabetes del Hospital Hermilio Valdizán seleccionados por muestreo no aleatorizado según criterios de la

investigadora y que presentaron rasgos afines a los pacientes con diabetes en estudio, para una adecuada contextualización de las variables.

Con los resultados obtenidos en el estudio piloto se halló la confiabilidad de la “Guía de entrevista de factores asociados a la adherencia terapéutica” a través de la aplicación del KR 20 de Kuder Richardson cuya fórmula es la siguiente:

$$r_{tt} = \frac{k}{k-1} * \frac{st^2 - \sum p.q}{st^2}$$

Donde:

- r_{tt} = Coeficiente de confiabilidad.
- k = Total de preguntas del instrumento.
- p = Proporción de respuestas correctas.
- q = Proporción de respuestas incorrectas.
- st^2 = Varianza total.
- $\sum pq$ = Suma de la varianza individual de ítems.

Para identificar la confiabilidad de este instrumento medición se realizaron estos procedimientos:

1. Base de datos de estudio piloto

Sujetos	Número de Ítems															
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1
2	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0
3	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1
5	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

2. Sumatoria individual de ítems ($\sum pq$)

Nº ítems	Respuestas correctas	Respuestas incorrectas	p	q	pq
1	9	1	0.9	0.1	0.09
2	8	2	0.8	0.2	0.16
3	9	1	0.9	0.1	0.09
4	8	2	0.8	0.2	0.16
5	7	3	0.7	0.3	0.21
6	8	2	0.8	0.2	0.16
7	9	1	0.9	0.1	0.16
8	7	3	0.7	0.3	0.21
9	9	1	0.9	0.1	0.09
10	9	1	0.9	0.1	0.09
11	8	2	0.8	0.2	0.16
12	8	2	0.8	0.2	0.16
13	8	2	0.8	0.2	0.16
14	8	2	0.8	0.2	0.16
15	8	2	0.8	0.2	0.16
16	9	1	0.9	0.1	0.09
Total = $\sum pq$					2.31

3. Cálculo de la varianza total del instrumento (St^2).

$$st^2 = \frac{\sum (x_i - \bar{x})^2}{n}$$

$$St^2 = \frac{110.8}{10}$$

$$St^2 = 11.08$$

4. Cálculo de la confiabilidad total del instrumento (St^2).

$$r_{tt} = \frac{k}{k-1} * \frac{st^2 - \sum p.q}{st^2}$$

$$\text{KR 20} = \frac{16}{15} * \frac{11.08 - 2.31}{11.08}$$

$$\text{KR20} = \frac{16}{15} * \frac{8.77}{11.08}$$

$$\text{KR20} = \frac{140.32}{166.2}$$

$$\text{KR20} = 0.844$$

5. Estimación de la confiabilidad por KR20 según dimensiones del instrumento guía de entrevista de factores asociados a la adherencia terapéutica

DIMENSIONES	KR20
I. Factores sociodemográficos	0.753
II. Factores culturales	0.825
III. Factores institucionales	0.788
Confiabilidad total	0.844

Fuente: Base de datos prueba piloto.

Los resultados obtenidos certifican que este instrumento de medición tuvo un nivel alto de confiabilidad, validando su uso en la recolección de datos de la muestra propiamente dicha.

En cuanto a la confiabilidad del “Test de Morisky – Green – Levine de adherencia terapéutica” no se aplicó ninguna prueba estadística por ser un instrumento estandarizado para la medición la variable en estudio, aceptado por organismos organizacionales como la OMS siendo utilizado en diversas investigaciones afines a la problemática abordada en este trabajo de tesis.

3.3.1.3. Recolección de datos

Este procedimiento se realizó desarrollando las siguientes etapas:

En primer lugar, se tramitó la autorización del director del C.S: Perú Corea para el desarrollo del trabajo de campo mediante la presentación de un oficio emitido el 21 de noviembre del año 2019 (Anexo 6) siendo recepcionada por mesa de parte y aceptada posteriormente mediante la emisión del documento de autorización respectivo (Anexo 7).

Se solicitó el padrón nominados de pacientes con diabetes a la coordinadora del Programa Estratégico de Enfermedades No Transmisibles del Centro de Salud Perú Corea realizándose la identificación de todos los pacientes registrados en este establecimiento de salud para estimar la muestra real de pacientes en estudio.

Se realizó el aprovisionamiento de los recursos materiales necesarios para el desarrollo del estudio y se contrataron dos encuestadores a quienes se les brindó capacitación sobre los protocolos que se debían realizar en el periodo de recojo de información, programándose también el periodo de aplicación de los instrumentos de medición.

El día 28 de noviembre del 2019 se inició el proceso de recolección de datos ingresando junto con los encuestadores al Centro de Salud Perú Corea, estableciendo dos estrategias de recolección de datos, el primer encuestador se encargó de entrevistar a los pacientes que acudían al consultorio en estudio y al segundo encuestador se le entregó una lista con los domicilios de los pacientes registrados para ubicarlos en sus domicilios, este proceso permitió identificar a la totalidad de la muestra estimada.

El proceso de aplicación de los instrumentos de medición se realizó del siguiente modo: se abordó a cada persona con diabetes, sea en el consultorio o en su domicilio, y de manera cordial se solicitó su participación explicándole los propósitos del estudio, posteriormente se solicitó la firma del consentimiento informado y se

procedió a aplicar los instrumentos de investigación en un tiempo promedio de 10 minutos, una vez concluido este proceso se agradeció y se continuó entrevistando hasta completar todos los pacientes con diabetes asistentes al consultorio estratégico.

El proceso de recolección de información se realizó durante el periodo de noviembre a diciembre del año 2019, incluyendo la primera semana de enero del año 2020 donde se realizó la regularización de algunos trámites administrativos; una vez concluida la recolección de datos se agradeció al director y personal asistencial del C.S. Perú Corea por la colaboración brindada y se procedió a desarrollar la siguiente fase del estudio.

3.3.2. Para la presentación de datos

- a) Control de datos:** Se procedió a realizar las tareas de control de calidad de los instrumentos aplicados en el desarrollo de esta investigación, donde se verificó el correcto llenado de los instrumentos que fueron preparados posteriormente para su procesamiento respectivo.
- b) Codificación de datos:** Se elaboró una base datos en una hoja de del programa Excel 2020 donde se asignaron códigos numéricos a las respuestas de los pacientes; resaltando que la codificación se realizó considerando las respuestas estandarizadas en el marco teórico presentado en este informe de tesis.
- c) Clasificación de los datos:** Los datos se clasificaron de acuerdo al tipo de variable estudiada.
- a) Procesamiento de datos:** La base de datos elaborada en el programa de cálculo Excel 2020 fue extrapolada al Programa SPSS 23.0, para el procesamiento estadístico de los resultados de esta investigación.
- b) Presentación de datos-** Los datos se presentaron en tablas académicas de frecuencias y porcentajes donde se efectuó el análisis e interpretación correspondiente de acuerdo al marco conceptual de los factores asociados a la adherencia terapéutica en los pacientes con diabetes.

3.3.3. Para el análisis e interpretación de datos

a) **Análisis descriptivo:** Las características de las variables de análisis fueron descritas mediante la aplicación de estadísticos descriptivos de frecuencias y porcentajes para el análisis de variables cualitativas.

b) **Análisis inferencial:** La comprobación de hipótesis se realizó desarrollando un análisis estadístico bivariado con el programa estadístico SPSS 23.0 siguiendo los cinco pasos del ritual de significancia; que se detallan a continuación

1. **Formulación de Hipótesis:** En este estudio las hipótesis de contraste fueron de tipo:

Ho : Los factores sociodemográficos no están asociados a la adherencia terapéutica en los pacientes con diabetes del Centro de Salud Perú Corea.

Hi : Los factores sociodemográficos no están asociados a la adherencia terapéutica en los pacientes con diabetes del Centro de Salud Perú Corea.

2. **Nivel de significancia:** La probabilidad de error que se asumió en este estudio fue menor o igual al 5.0% ($p < 0,05$) con un intervalo de confianza del 95.0%.

3. **Elección de la prueba estadística:** El estadístico que se utilizó para el contraste de hipótesis fue el Chi Cuadrado.

4. **Lectura del p valor:** Representó el p valor obtenido en el procesamiento de datos y que sirvió para tomar la decisión estadística.

5. **Toma de decisión estadística:** Se aceptaron las hipótesis de investigación que obtuvieron un p valor menor a 0.05 y se rechazaron las hipótesis de investigación que alcanzaron un p valor mayor de 0.05 en el procesamiento de datos.

3.3.4. Consideraciones éticas de la investigación

En el desarrollo de esta investigación se consideró la aplicación de los principios morales y bioéticos estandarizados para el área de

investigación en el ámbito sanitario, por medio del cual se solicitó la firma del consentimiento informado (Anexo 4) de los pacientes participantes de la recolección de datos que brinda el respaldo legal para garantizar que la información recolectada fue brindada de manera espontánea sin ningún tipo de coacción; y también se consideró la aplicación de estos criterios bioéticos.

- a) **Beneficencia:** La ejecución de esta investigación buscó el beneficio integral de los pacientes diabéticos pues los resultados encontrados pueden ser utilizados para la implementación de estrategias sanitarias encaminadas a mejorar la adherencia terapéutica de los pacientes con diabetes para el mejoramiento de su calidad de vida en el afrontamiento de su proceso patológico.
- b) **No maleficencia:** En esta investigación no se causó ningún daño físico o psicoemocional a los pacientes participantes por ser de tipo de observacional.
- c) **Autonomía:** Se respetó la decisión de los pacientes diabéticos de participar o no de la recolección de datos a través de la firma del consentimiento informado escrito.
- d) **Justicia:** Se brindó un trato equitativo a todos los pacientes con diabetes respetando sus creencias culturales y religiosas sin ningún tipo de discriminación.
- e) **Fidelidad:** Se garantizó el manejo confidencial de la información brindada y del procesamiento respectivo.
- f) **Veracidad:** No se realizó ningún tipo de modificación o alteración intencional a la información brindada por los pacientes durante la recolección de datos.
- g) **Integridad científica:** Se mantuvo una conducta responsable en investigación durante el proceso de desarrollo, ejecución y presentación de esta tesis de investigación.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. Procesamiento de datos

I. Características generales

Tabla 1. Características sociodemográficas de los pacientes con diabetes en el Centro de Salud Perú Corea Huánuco 2019.

Características sociodemográficas	n = 83	
	fi	%
Edad:		
42 – 50 años	25	30,1
51 – 59 años	27	32,5
60 – 68 años	19	22,8
69 – 77 años	12	15,2
Género:		
Masculino	26	31,7
Femenino	57	68,3
Estado civil:		
Soltero(a)	5	6,0
Casado(a)	19	22,9
Conviviente	41	49,4
Separado(a)	11	13,3
Viudo(a)	7	8,4
Grado de escolaridad:		
Primaria incompleta	4	4,8
Primaria completa	13	15,7
Secundaria incompleta	18	21,7
Secundaria completa	24	28,9
Superior técnico	14	16,9
Superior universitario	10	12,0
Ocupación:		
Ama de casa	29	34,9
Jubilado(a)	11	13,3
Trabajo dependiente	17	20,5
Trabajo independiente	26	31,3

Fuente: Anexo 8

En el análisis de las características personales de pacientes con diabetes, se encontró que una mayor proporción de pacientes tuvo de 51 a 59 años con 32,5% (27), seguido de una proporción significativa de 30,1% (25)

que tuvo de 42 a 50 años; posteriormente se situaron los pacientes que tuvieron de 61 a 69 años con 22,8% (19) y en menor proporción, 15,2% (12) tuvieron de 70 a 78 años.

Respecto al género, 68,3% (57) de pacientes encuestados pertenecieron al género femenino y 31,7% (26) correspondieron al género masculino.

En cuanto al estado civil, se halló que cerca de la mitad de pacientes expresaron ser convivientes con 49,4% (41) seguido de una proporción de 22,9% (19) que tuvieron la condición de casados(as); 13,3% (11) manifestaron que se separaron de sus parejas; 8,0% (7) señalaron que quedaron viudos(as) y 6,0% expresaron que aún se encuentran solteros(as).

En relación al grado de escolaridad alcanzado 30,1% (25) tuvieron secundaria completa, seguido de una proporción casi similar de 21,7% (18) que tienen estudios secundarios incompleta, luego se ubican los pacientes con estudios superiores técnicos con 16,9% (14); asimismo 12,0% (10) tienen estudios universitarios y solo 4,8% (4) tienen nivel primario incompleto.

Finalmente, respecto a la ocupación de los pacientes diabéticos, 34,9% (29) de personas entrevistadas fueron amas de casa; seguido de 31,3% (26) que refirieron que trabajan de manera independiente, dedicándose a actividades de comercio, transporte, etc.; 20,5% (17) señalaron que laboran de manera dependiente en entidades del ámbito público o privado de la ciudad de Huánuco; y finalmente 13,3% (11) fueron jubilados(as).

Tabla 2. Características de la enfermedad en pacientes con diabetes en el Centro de Salud Perú Corea Huánuco 2019.

Características de la Enfermedad	n = 83	
	fi	%
Tiempo de diagnóstico de enfermedad:		
Menos de un año	9	10,9
De uno a cinco años	26	31,3
Más de cinco años	48	57,8
Antecedentes de familiares con diabetes:		
Si	50	60,2
No	33	39,8
Tenencia de comorbilidades		
Si	57	68,7
No	26	31,3
Comorbilidades identificadas		
Hipertensión arterial	19	22,9
Obesidad	12	14,5
Dislipidemias	10	12,0
Enfermedad renal	9	10,9
Otras patologías	7	8,4

Fuente: Anexo 8

En cuanto a la descripción de las características de la enfermedad en los pacientes diabéticos se halló que, en relación al tiempo de diagnóstico de enfermedad, 57,8% (48) de entrevistados refirieron que fueron diagnosticados(as) con diabetes hace más de cinco años, seguido de 31,3% (26) que manifestaron que su patología fue diagnosticada de uno a cinco atrás, y en menor porcentaje, 10,9% (9) manifestaron que fueron diagnosticados con diabetes hace menos de un año.

Asimismo, se encontró que 60,2% (50) de pacientes entrevistados manifestaron que tienen familiares que fueron diagnosticados con diabetes, evidenciando el componente hereditario de esta patología; y 39,8% (33) refirieron que no tienen familiares que hayan presentado a esta patología metabólica, asumiéndose que su enfermedad podría estar relacionada con los comportamientos no saludables.

En cuanto a la tenencia de comorbilidades, se halló que una proporción mayoritaria de 68,7% (57) manifestaron que aparte de tener diabetes padecen

de otras enfermedades y 31,3% (26) señalaron que no tienen otras comorbilidades.

Respecto a las comorbilidades identificadas en los pacientes diabéticos, 22,9% (19) tuvieron hipertensión arterial, seguido de 14,5% (12) que presentaron obesidad, 12,0% (10) presentaron algún tipo de dislipidemia, 10,9% (9) fueron diagnosticados con alguna patología renal y 8,4% (7) presentaron otras patologías asociadas como la artritis, gota, gastritis, cataratas, etc.

Tabla 3. Características del tratamiento en los pacientes con diabetes en el Centro de Salud Perú Corea Huánuco 2019.

Características del Tratamiento	n = 83	
	fi	%
Acude a control médico periódico:		
Si	49	59,0
No	34	41,0
Realiza control de glucosa:		
Si	44	53,0
No	39	47,0
Realiza una dieta para controlar la diabetes:		
Si	33	39,8
No	50	60,2
Realiza ejercicios de actividad física:		
Si	23	27,7
No	60	72,3
Tipo de tratamiento para diabetes:		
Hipoglucemiantes orales	55	66,3
Insulina	9	10,8
Hipoglucemiantes más insulina	19	22,9

Fuente: Anexo 8

En cuanto a las características propias del tratamiento en pacientes diabéticos participantes de este trabajo de investigación, se identificó que 59,0% (49) manifestaron que acuden a su control médico de manera periódica y 41,0% (34) refirieron que solo acuden a consulta médica de manera ocasional o eventual.

Respecto al control de glucosa, se halló que 53,0% (44) señalaron que se realizan el control de su glucosa de manera permanente y 47,0% (39) manifestaron que no realizan el monitoreo del control glucémico.

También se identificó que un preocupante 60,2% (50) de pacientes entrevistados no siguen ninguna dieta alimenticia para controlar su diabetes y en contraposición, solo 39,8% (33) refirieron que consumen una dieta hipoglucida para controlar su nivel de glucosa en el organismo.

En cuanto a la práctica de actividad física como medida de tratamiento de la patología diabética, se halló que la mayoría de pacientes entrevistados no realizan ejercicios de actividad física con 72,3% (60) mientras que solo 27,7% (23) manifestaron que practican deportes de actividad física de manera permanente.

Y, por último, en relación al tipo de tratamiento que reciben actualmente los pacientes participantes del estudio, se encontró que 66,3% (55) refirieron que su tratamiento se basa en el consumo de medicamentos hipoglucemiantes, siendo la metformina y glibenclamida los más utilizados; 22,9% (19) señalaron que siguen un tratamiento mixto basado en el consumo de hipoglucemiantes y la aplicación de la insulina; y en menor porcentaje, 10,8% (9) manifestaron que utilizan como método de tratamiento y control de la diabetes.

II. Factores asociados a la adherencia terapéutica.

Tabla 4. Factores sociodemográficos en pacientes con diabetes en el Centro de Salud Perú Corea Huánuco 2019.

Factores Sociodemográficos	n = 83	
	fi	%
Edad menor de 60 años:		
Si	52	62,7
No	31	37,3
Género femenino		
Si	57	68,7
No	26	31,3
Tenencia de pareja estable:		
Si	61	73,5
No	22	26,5
Tenencia de trabajo estable:		
Si	43	51,8
No	40	48,2
Tener de seguro de salud:		
Si	67	80,7
No	16	19,3

Fuente: Anexo 8

En cuanto a la descripción de los factores sociodemográficos en pacientes diabéticos se identificó que, respecto a la edad, 62,7% (52) fueron menores de 60 años y 37,3% (31) tuvieron más de 60 años de edad; identificándose también que, en cuanto al género, del total de entrevistados, 68,7% (57) fueron del género femenino y 31,3% (26) fueron varones.

Continuando con el análisis se identificó que 73,5% (61) manifestaron tener una pareja estable, teniendo la condición conyugal de casados o convivientes respectivamente; y en contraposición, 26,5% (22) expresaron que no tienen una pareja estable, siendo su condición civil la de solteros(as), separados(as) y viudos(as):

Del mismo modo se encontró que 51,8% (43) de personas entrevistadas señalaron que tienen un trabajo estable actualmente que les permite cubrir los gastos de manutención del hogar y tratamiento médico;

mientras que el 48,2% (40) restante refirieron que actualmente no se están laborando siendo jubilados(as) o dedicándose solo a las labores del hogar.

Finalmente, se evidenció que la mayoría de los pacientes representada en 80,7% (67) de personas entrevistadas manifestaron tener seguro de salud y 19,3% (16) refirieron que actualmente no tienen ningún seguro de salud, o en su defecto, se encuentran en trámite.

Tabla 5. Factores culturales en pacientes con diabetes en el Centro de Salud Perú Corea Huánuco 2019.

Factores Culturales	n = 83	
	fi	%
Grado de escolaridad alto:		
Si	48	57,8
No	35	42,2
Tener conocimiento sobre tratamiento de diabetes		
Si	50	60,2
No	33	39,8
Apoyo familiar en tratamiento de diabetes:		
Si	34	41,0
No	49	59,0
Uso de plantas medicinales en tratamiento de diabetes		
Si	45	54,2
No	38	45,8
Percepción favorable del tratamiento de diabetes		
Si	49	59,0
No	34	41,0

Fuente: Anexo 8

Respecto al análisis descriptivo de los factores culturales en los pacientes con diabetes se identificó que 57,8% (48) tuvieron grado de escolaridad alto, con estudios secundarios completos o nivel superior respectivamente; y en menor proporción 42,2% (35) no presentaron alto grado de escolaridad, alcanzando como máximo los estudios secundarios incompletos.

En relación con el conocimiento sobre el tratamiento de la diabetes, se evidenció que 60,2% (50) de personas entrevistados refirieron que conocen sobre el tratamiento de la diabetes, relacionado a su posología, horario y

medidas de control; mientras que en inferior porcentaje 39,8% (33) restante manifestaron que no tienen un conocimiento adecuado del tratamiento de la diabetes.

En cuanto al apoyo familiar, se halló que 59,0% (49) de pacientes señalaron que no tienen apoyo de sus familiares para cumplir su tratamiento, y 41,0% (34) refirieron que sus familiares les brindan apoyo físico y emocional para el cumplimiento del régimen terapéutico de la diabetes.

En relación con el uso de plantas medicinales, se encontró que 54,2% (45) de entrevistados manifestaron que utilizan diversos productos medicinales para controlar la diabetes; y en contraste, 45,8% (39) no hacen uso de las plantas medicinales como medida de tratamiento natural de la diabetes.

Por último, se identificó que un porcentaje mayoritario de 59,0% (49) tuvieron una percepción favorable respecto al tratamiento de la diabetes; y antagónicamente 41,0% (34) no tuvieron una percepción favorable del tratamiento, adoptando una actitud de indiferencia o rechazo frente a su cumplimiento como medida de control de la diabetes.

Tabla 6. Factores institucionales en pacientes con diabetes en el Centro de Salud Perú Corea Huánuco 2019.

Factores Institucionales	n = 83	
	fi	%
Satisfacción con la atención en el centro de salud		
Si	46	55,4
No	37	45,6
Horario adecuado de atención		
Si	57	68,7
No	26	31,3
Tiempo de espera adecuado para la atención		
Si	32	38,6
No	51	61,4
Buena relación médico – paciente		
Si	51	66,7
No	32	33,3
Buena relación enfermera – paciente		
Si	60	72,3
No	23	27,7
Adecuada educación sanitaria sobre tratamiento de diabetes:		
Si	50	60,2
No	33	39,8

Fuente: Anexo 8

En relación al análisis de los factores institucionales en los pacientes que asisten al Centro de Salud Perú se evidenció que, respecto a la satisfacción con la atención en el centro de salud, 55,4% (46) se mostraron satisfechos y 45,6% (37) no estuvieron satisfechos con la atención proporcionada en el establecimiento de salud.

Respecto al horario de atención del consultorio del programa estratégico de patologías no transmisibles del establecimiento de salud, 68,7% (57) de pacientes entrevistados refirieron que el horario de atención es adecuado y en menor distribución porcentual, 31,3% (26) percibieron que el horario establecido para la atención a los usuarios en este programa estratégico no es adecuado.

En cuanto al tiempo de espera para la atención en el consultorio, un porcentaje predominante de 61,4% (51) de entrevistados percibió que el

tiempo que se demoraban en brindarle atención en el establecimiento de salud no era adecuada y 38,6% (32) manifestaron que el tiempo que tienen que aguardar para recibir atención en este consultorio estratégico fue adecuado.

Respecto a la relación médico – paciente, un porcentaje predominante de 66,7% (51) de pacientes manifestaron que tienen una buena relación con el médico encargado de su tratamiento, y en contraste, 33,3% (32) de entrevistados señalaron que no tienen una buena relación con su médico tratante.

En cuanto a la relación enfermera - paciente se encontró que 72,3% (60) de pacientes manifestaron que mantienen una buena relación con la enfermera que labora en el programa de enfermedades no transmisibles y en menor proporción, 27,7% (23) percibieron que no tienen una buena relación con la enfermera que trabaja en este programa estratégico.

Y finalmente, respecto a la educación sanitaria sobre el tratamiento de la diabetes, se evidenció que 60,2% (50) de personas consultadas refirieron que la educación sanitaria que recibían por parte del personal de salud era adecuada y 39,8% (33) manifestaron que la educación sanitaria que brinda el personal de salud del establecimiento sobre el régimen terapéutico de la diabetes no es adecuada.

III. Adherencia terapéutica.

Tabla 7. Adherencia terapéutica en los pacientes con diabetes en el Centro de Salud Perú Corea Huánuco 2019.

Adherencia Terapéutica	fi	%
Adherente	36	43,4
No adherente	47	56,6
Total	83	100,0

Fuente: Anexo 8

En cuanto al análisis de la adherencia terapéutica de los pacientes diabéticos se identificó que 56,6% (47) de personas entrevistadas no fueron

adherentes al régimen terapéutico de la diabetes mellitus, pues no lo cumplían adecuadamente y 43,4% (36) fueron adherentes al régimen terapéutico, debido a que seguían todas las recomendaciones brindadas por el personal asistencial en el manejo integral de su enfermedad.

4.2. Contrastación y prueba de hipótesis

Tabla 8. Factores sociodemográficos asociados a la adherencia terapéutica en los pacientes con diabetes en el Centro de Salud Perú Corea Huánuco 2019.

Factores sociodemográficos	Adherencia Terapéutica (n = 83)				Total		X ²	P (valor)
	Adherente		No adherente					
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Edad menor de 60 años								
Si	24	28,9	28	33,8	52	62,7	1,254	0,263
No	12	14,5	19	22,8	31	37,3		
Género femenino								
Si	30	36,2	27	32,5	57	68,7	7,394	0,007
No	6	7,2	20	24,1	26	31,3		
Tenencia de pareja estable								
Si	28	33,7	33	39,8	61	73,5	0,599	0,439
No	8	9,7	14	16,8	22	26,5		
Tenencia de trabajo estable								
Si	23	27,7	20	24,1	43	51,8	3,717	0,054
No	13	15,7	27	32,5	40	48,2		
Tenencia de seguro de salud								
Si	33	39,8	34	40,9	67	80,7	4,893	0,027
No	3	3,6	13	15,7	16	19,3		

Fuente: Anexo 8

Respecto a los factores sociodemográficos asociados a la adherencia terapéutica en los pacientes con diabetes, los resultados del contraste de hipótesis arrojaron los siguientes hallazgos:

Al analizar la relación entre la edad menor de 60 años y la adherencia terapéutica se encontró un $X^2 = 1,254$ con un p valor = 0,263 que demuestra que no existe asociación significativa entre estas variables, admitiéndose la

hipótesis nula que indica que tener menos de 60 años es un factor que no se asocia al cumplimiento del tratamiento en los pacientes.

Respecto al análisis de la relación que se manifiesta entre pertenecer al género femenino y la adherencia terapéutica en los pacientes, se halló un $X^2 = 7,394$ con un p valor = 0,007 que es inferior a 0.05; en consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la relación entre variables, concluyendo que ser del género femenino es un factor que se asocia a la adherencia terapéutica.

En referencia a la asociación entre las variables tenencia de pareja estable y la adherencia terapéutica en los pacientes diabéticos se encontró un $X^2 = 0,599$ con un p valor = 0,439 que es mayor de 0.05; por tanto no se puede rechazar la hipótesis nula que evidencia la ausencia de relación, en consecuencia, se establece que tener una pareja estable es un factor que no se asocia con la adherencia terapéutica en los pacientes en estudio.

En cuanto al análisis de la relación entre la tenencia de un trabajo estable y la adherencia terapéutica en la muestra analiza se obtuvo un $X^2 = 3,717$ con un p valor = 0,054 que evidencia que no hay indicios razonables para rechazar la hipótesis nula, por ende, se llega a la conclusión de que tener trabajo estable es un factor que no se relaciona con la adherencia terapéutica en el ámbito de estudio.

Y finalmente respecto a la relación entre la tenencia de seguro de salud y la adherencia terapéutica en las personas diabéticas se halló un $X^2 = 0,599$ con un p valor = 0,027 que demuestra que existen evidencias suficientes para rechazar la hipótesis nula, admitiéndose la asociación entre estas variables siendo la conclusión que la tenencia de seguro de salud es un factor que se asocia a la adherencia terapéutica en los pacientes diagnosticados con diabetes.

Tabla 9. Factores culturales asociados a la adherencia terapéutica en los pacientes con diabetes en el Centro de Salud Perú Corea Huánuco 2019.

Factores Culturales	Adherencia Terapéutica (n = 83)				Total		X²	P (valor)
	Adherente		No adherente					
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Grado de escolaridad alto:								
Si	27	32,5	21	25,3	48	57,8	7,684	0,006
No	9	10,9	26	31,3	35	42,2		
Tener conocimiento sobre tratamiento de diabetes								
Si	28	33,7	22	26,5	50	60,2	8,163	0,004
No	8	9,7	25	30,1	33	39,8		
Apoyo familiar en el tratamiento de la diabetes								
Si	20	24,1	14	16,9	34	41,0	6,812	0,018
No	16	19,3	33	39,7	49	59,0		
Uso de plantas medicinales en tratamiento de diabetes								
Si	16	19,3	29	34,9	45	54,2	2,446	0,118
No	20	24,1	18	21,7	38	45,8		
Percepción favorable del tratamiento de diabetes								
Si	32	36,1	17	22,9	49	59,0	23,428	0,000
No	4	7,2	30	34,9	34	41,0		

Fuente: Anexo 8

En cuanto a los factores culturales asociados a la adherencia terapéutica en las personas con diabetes, los datos del procesamiento estadístico demostraron estos resultados:

En cuanto a la relación entre el grado de escolaridad alto y a la adherencia terapéutica en los pacientes diabéticos, se halló un $X^2 = 7,684$ con un p valor = 0,006 que demuestra que la hipótesis nula no puede ser rechazada corroborándose la relación entre estas variables, por tanto, se concluye estableciendo que el alto grado de escolaridad es un factor que se asocia a la adherencia al régimen terapéutico en los pacientes diabéticos.

Respecto a la asociación entre tener conocimiento sobre el tratamiento y la adherencia terapéutica en los pacientes diabéticos, se encontró un $X^2 = 8,163$ con un p valor = 0,004 que permite rechazar la hipótesis nula, corroborándose que tener conocimiento sobre el tratamiento es un factor cultural que se asocia a la adherencia terapéutica.

En cuanto a la relación entre el apoyo familiar en el tratamiento de la diabetes y la adherencia terapéutica se halló un $X^2 = 6,812$ con un p valor = 0,018 que demuestra que se debe rechazar la hipótesis nula evidenciando relación entre las variables por ende se establece que el apoyo familiar es un factor que se asocia a la adherencia terapéutica en las personas diabéticas.

En referencia a la relación entre la utilización de plantas medicinales y la adherencia terapéutica, se obtuvo un $X^2 = 2,446$ con un p valor = 0,118 evidenciando que no se puede rechazar la hipótesis nula, por ende, se establece que la utilización de plantas medicinales es un factor que no se asocia a la adherencia terapéutica en la muestra analizada.

Y finalmente respecto a la relación entre la percepción favorable del tratamiento y la adherencia terapéutica en los pacientes diabéticos se encontró un $X^2 = 23,428$ con un p valor = 0,000; valores que evidencian que estas variables tienen relación significativa rechazándose la hipótesis nula y concluyendo que tener percepción favorable sobre el tratamiento es un factor que se asocia a la adherencia terapéutica.

Tabla 10. Factores institucionales asociados a la adherencia terapéutica en los pacientes con diabetes en el Centro de Salud Perú Corea Huánuco 2019.

Factores Institucionales	Adherencia Terapéutica (n = 83)				Total		X²	P (valor)
	Adherente		No adherente					
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Satisfacción con la atención en el centro de salud:								
Si	25	30,1	21	25,3	46	55,4	5,060	0,024
No	11	13,3	26	31,3	37	44,6		
Horario adecuado de atención								
Si	27	32,5	30	36,1	57	68,7	1,182	0,277
No	9	10,8	17	20,5	26	31,3		
Tiempo de espera adecuado								
Si	17	20,5	15	18,1	32	38,6	2,016	0,156
No	19	22,9	32	38,5	51	61,4		
Buena relación médico – paciente								
Si	26	40,4	25	26,3	51	66,7	3,117	0,078
No	10	21,0	22	12,3	32	33,3		
Buena relación enfermera - paciente								
Si	31	37,4	29	34,9	60	72,3	6,063	0,014
No	5	6,0	18	21,7	23	27,7		
Adecuada educación sanitaria sobre tratamiento de diabetes								
Si	28	33,7	22	26,5	50	60,2	8,163	0,004
No	8	9,6	25	30,1	33	39,8		

Fuente: Anexo 8

En cuanto al análisis de los factores institucionales asociados a la adherencia terapéutica en los pacientes con diabetes, los resultados de la comprobación mostraron estos hallazgos:

Respecto a la relación entre la satisfacción con la atención brindada en el centro de salud y la adherencia terapéutica de los pacientes, se halló un $X^2 = 5,060$ con un p valor = 0,024 que demuestra que la hipótesis nula debe ser

rechaza admitiéndose la relación entre variables, por ende, se concluye señalando que la satisfacción con la atención brindada en el centro de salud es un factor que se asocia a la adherencia terapéutica en las personas con diagnóstico de diabetes.

En referencia al análisis de la relación entre el horario adecuado de atención y la adherencia terapéutica en los pacientes diabéticos, los resultados del contraste de hipótesis mostraron un $X^2 = 1,182$ con un p valor = 0,277 que demuestra que no se puede rechazar la hipótesis nula, estableciéndose que el horario de atención del centro de salud no se asocia a la adherencia terapéutica.

Respecto a la relación entre el tiempo de espera adecuado y la adherencia terapéutica en los pacientes con diabetes, se halló un $X^2 = 2,016$ con un p valor = 0,156, corroborando que no existe asociación entre las variables que conlleva a aceptar la hipótesis nula y establecer que el tiempo de espera en el centro de salud no se asocia con la adherencia terapéutica con la muestra analizada en la investigación.

En cuanto a la asociación entre las variables buena relación médico tratante y la adherencia terapéutica, se encontró un valor $X^2 = 3,117$ con un p valor = 0,078 que evidencia que no existen evidencias suficientes para rechazar la hipótesis nula, concluyendo que tener buena relación con el médico tratante no se asocia con la adherencia terapéutica en las personas entrevistadas.

En referencia a la asociación entre las variables buena relación enfermera – paciente y la adherencia terapéutica, se halló un $X^2 = 6,063$ con un p valor = 0,014 que permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la presencia de relación en el análisis de estas variables, evidenciando que una buena relación enfermera - paciente se asocia con la adherencia terapéutica en los pacientes en estudio.

Y finalmente respecto a la relación entre una adecuada educación sanitaria sobre el tratamiento de la diabetes y la adherencia terapéutica en las personas encuestadas se halló un $X^2 = 8,163$ con un p valor = 0,004 que permite aceptar la hipótesis de investigación corroborándose la presencia de asociación entre estas variables, concluyendo que una adecuada educación

sanitaria sobre el tratamiento de la diabetes es un factor que se asocia a la adherencia al régimen terapéutico en los pacientes participantes.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. Contrastación de resultados

Este estudio surgió de la premisa propuesta por la OMS⁸ al referir que la adherencia terapéutica representa un componente esencial dentro del control glucémico y metabólico de los pacientes con diabetes mellitus siendo importante conocer los factores o características que predisponen para que la adherencia terapéutica no sea adecuada para la implementación de medidas que promuevan el cumplimiento del régimen terapéutico en los pacientes diabéticos.

Por ello, en este estudio se propuso determinar los factores asociados a la adherencia terapéutica en pacientes con diabetes en el C.S. Perú Corea, Huánuco 2019, pudiéndose comprobar luego del contraste de hipótesis que existen factores sociodemográficos, culturales e institucionales que se asocian a los factores asociados a la adherencia terapéutica en los pacientes en estudio; siendo estas relaciones estadísticamente significativas ($p < 0,05$) que permitió aceptar las hipótesis formuladas en el análisis relacional de estas variables.

Estos resultados son concordantes con el Modelo de predicción de comportamientos de salud de Pender que establece que la adherencia terapéutica en los pacientes está influenciada por cinco factores que tienden a favorecer o dificultar para que puedan cumplir su régimen terapéutico y esta se corrobora en los resultados de este estudio donde se ha identificado que existen factores sociodemográficos, culturales e institucionales que se asocian de manera directa o indirecta con la adhesión terapéutica en las personas con diabetes, debiendo ser considerados para la implementación de estrategias que permitan que los pacientes puedan cumplir su régimen terapéutico y tener un control adecuado la diabetes mellitus.

Los factores sociodemográficos asociados a la adherencia terapéutica en los pacientes fueron ser del género femenino [$\chi^2 = 7,394$;

$p = 0,007$] y tener seguro de salud [$X^2 = 4,893$; $p = 0,027$]; permitiendo aprobar las hipótesis de estudio en el análisis de estas variables.

Estos resultados son semejantes a los presentados por Ramos, Morejón, Gómez, Reyna, Rangel y Cabrera²⁰ quienes también hallaron que los pacientes del género femenino son las que demuestran mayor responsabilidad en el cumplimiento del régimen terapéutico, refiriendo que las personas del género femenino son las que muestran mayor predisposición a acudir a los servicios de salud y tener más responsabilidad en el seguimiento de las indicaciones médicas, y esto también fue demostrado en nuestros resultados, donde se identificó que una alta proporción de pacientes adherentes al régimen terapéutico fueron mujeres.

Bello y Montoya¹⁸ también concordaron en identificar que las personas del género femenino son las que mayor tendencia tienen a cumplir su régimen tratamiento demostrando un alto grado de responsabilidad en la adherencia terapéutica con efectos positivos en su estado de salud, que se asemeja a lo especificado en los resultados presentados en este trabajo de investigación.

Asimismo, Consuegra y Díaz²¹ concluyeron que el género es un factor sociodemográfico que se asocia al cumplimiento del régimen terapéutico en los pacientes diabéticos por ser las personas que mayor tendencia a cuidar su salud y controlar su enfermedad para prevenir complicaciones.

Por otra parte, Castillo²³ concordó en mencionar que la tenencia de seguro es un factor que muestra relación significativa con la adherencia terapéutica señalando que por los elevados costos del tratamiento el contar con un seguro de salud se constituye en un factor que permite que las personas puedan acceder a sus medicamentos y tener un control adecuado de la patología diabética.

Esto también es resaltado por Faustino¹³ quien manifestó que el aseguramiento universal de la salud cumple un rol clave en la accesibilidad de los pacientes a la medicación y por tanto en el cumplimiento del régimen terapéutico.

Los factores institucionales asociados a la adherencia terapéutica en los pacientes fueron el grado de escolaridad alto [$X^2 = 7,684$; $p = 0,006$]; tener conocimiento sobre el tratamiento de diabetes [$X^2 = 8,163$; $p = 0,004$]; el apoyo familiar en tratamiento de diabetes $X^2 = 6,812$; $p = 0,018$]; y tener percepción favorable sobre el tratamiento de la diabetes [$X^2 = 23,428$; $p = 0,000$]; aprobándose las hipótesis de investigación en el contraste de las variables de estudio.

Estos resultados son concordantes con los expuestos por Bello y Montoya¹⁸ quienes también reportaron que el conocimiento sobre el tratamiento de la diabetes, el apoyo familiar y la percepción favorable sobre el tratamiento son factores que favorecen la adhesión terapéutica en los pacientes diabéticos.

Del mismo modo Castillo²³ concordó en señalar que mientras más informado esté el paciente de su régimen terapéutico mayor propensión tendrá a cumplir su tratamiento, resaltando la importancia de tener un alto grado de escolaridad para seguir de manera adecuada las indicaciones médicas y dietéticas que también ha sido analizado en esta investigación.

Ramos, Morejón, Gómez, Reyna, Rangel y Cabrera²⁰ también resaltaron que tener un alto grado de escolaridad es una característica relevante para que las personas tengan un adecuado manejo terapéutico de la patología, siendo la falta de adherencia terapéutica más frecuente en pacientes de bajo grados de escolaridad.

Cutipa²² por su parte también sostuvo que el apoyo familiar es un aspecto importante, pues mientras mayor participación de la familia se evidencie será más factible que los pacientes tengan una mejor adherencia a su régimen de tratamiento.

Siguiendo la tendencia, Huamán y Vilcahuamán²⁴ resaltaron que el apoyo familiar, el alto grado de escolaridad y la percepción favorable del tratamiento son factores que favorecen la adhesión terapéutica como se demostraron en nuestros hallazgos.

Finalmente, los factores institucionales asociados a la adherencia terapéutica en los pacientes diabéticos fueron la satisfacción con la atención en el centro de salud [$X^2 = 5,060$; $p = 0,024$]; buena atención

de la enfermera responsable del programa estratégico [$X^2 = 6,063$; $p = 0,014$]; y una adecuada educación sanitaria sobre tratamiento de diabetes [$X^2 = 8,163$; $p = 0,004$]; siendo aceptadas las hipótesis formuladas en el análisis de estas variables.

Esto se asemeja a lo reportado por Carhuaricra²⁶ en su tesis de investigación quien identificó que las personas que reciben una adecuada atención en los establecimientos de salud y mantienen una buena relación terapéutica con el personal de salud tratante son los que mayor predisposición muestran para cumplir su tratamiento farmacológico y no farmacológico, resaltando el rol que cumple el personal sanitario en la difusión de la importancia de la adherencia terapéutica como fue expuesto en nuestros resultados.

Garay²⁷ también corroboró que la educación sanitaria que brinda el personal de salud se constituye en un eje clave para que los pacientes tengan un manejo adecuado de su enfermedad, pues una adecuada información sobre el régimen terapéutica para permitir sensibilizar al paciente sobre la importancia del tratamiento y que puedan tener un mejor control terapéutico de la patología.

Acuña, Huamancayo y Guisasola²⁵ resaltaron que la atención proporcionada a los pacientes diabéticos en el centro de salud cumple un rol relevante en el manejo terapéutico de la enfermedad debido a que un paciente que percibe que el personal de salud (médico y enfermero) se preocupa por brindarle una buena información sobre su tratamiento de su enfermedad y su cuidado de salud son las que más alto nivel de cumplimiento terapéutico alcanzan con efectos positivos en su estado de salud que también fue hallado en este estudio.

Y por último Villalobos, Leguía y Villalobos concordaron en establecer que la educación sanitaria constituye la piedra angular para el cumplimiento del régimen terapéutico en los pacientes, señalando que es trascendental que los trabajadores asistenciales de los establecimientos de salud informe y eduque a los pacientes sobre la trascendencia de la adhesión al tratamiento médico resaltando que brindar consejerías y sesiones educativas sobre el tratamiento de la

diabetes es un aspecto clave para mejorar el grado de adherencia al régimen terapéutico de las personas diabéticas.

En consecuencia, los resultados encontrados en esta tesis apoyados con los de otras investigaciones no hacen más que evidenciar que existen factores sociodemográficos, culturales e institucionales que, de manera directa o indirecta, se asocian a la adherencia terapéutica de los pacientes que deben ser considerados para la implementación de estrategias que coadyuven a la solución de esta problemática y favorezcan una mejor adherencia de los pacientes diabéticos para evitar las complicaciones de la patología y tener mejor estándar de vida en el control de su enfermedad.

Respecto a las fortalezas que tuvo esta investigación se menciona la utilización de instrumentos de medición válidos y confiables que aseguraron una buena identificación y medición de variables; los mismos que fueron aplicados por encuestadores que fueron capacitados previamente asegurando un adecuado proceso de recojo de información y también resaltar la participación mayoritaria de los pacientes diabéticos en la ejecución del estudio.

No obstante, también se presentaron algunas limitaciones que estuvieron enfocadas a la accesibilidad a la entidad en estudio debido al retraso de la emisión del documento escrito de autorización que fue detallado en el primer capítulo; también se considera como limitante que existen factores que no fueron considerados en este estudio y que merecen ser analizados como los derivados del tratamiento y del personal sanitario que quizás hubieran dado mayor relevancia a los resultados; asimismo es prudente mencionar que respecto a la validez externa, los hallazgos encontrados son válidos para la muestra de pacientes estudiados no pudiendo ser generalizados a otros grupos poblacionales.

Finalmente se considera que es necesario que investigadores y tesisistas continúen desarrollando investigaciones que sigan esta línea de investigación para poder conocer más sobre esta problemática e identificar los factores que predisponen para que los pacientes diabéticos no cumplan su tratamiento adecuada y oportunamente en

aras de promover soluciones factibles que aseguren un adecuado afrontamiento de esta problemática y favorezca la implementación de estrategias y programas en el ámbito sanitario orientadas a fortalecer la adherencia terapéutica y permitir que los pacientes accedan a una mejor calidad de vida.

CONCLUSIONES

1. Los factores sociodemográficos, culturales e institucionales se asociaron a la adherencia terapéutica en pacientes con diabetes en el Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2019.
2. Respecto a la adherencia terapéutica en los pacientes con diabetes, 56,6% fueron no adherentes y 43,3% se mostraron adherentes al régimen terapéutico.
3. Los factores sociodemográficos que se asociaron a la adherencia terapéutica en los pacientes con diabetes fueron ser del género femenino y tener seguro de salud; siendo estas relaciones significativas.
4. Los factores culturales que se asociaron a la adherencia terapéutica en los pacientes con diabetes fueron el grado de escolaridad alto; tener conocimiento sobre el tratamiento de diabetes, el apoyo familiar en el tratamiento de la diabetes y la percepción favorable sobre el tratamiento de la diabetes; siendo estas relaciones significativas.
5. Los factores institucionales que se asociaron a la adherencia terapéutica en los pacientes con diabetes fueron la satisfacción con la atención en el centro de salud, buena relación enfermera - paciente y la adecuada educación sanitaria sobre tratamiento de diabetes; siendo todas las relaciones estadísticamente significativas.

RECOMENDACIONES

A la comunidad científica.

- Continuar realizando investigaciones sobre los factores que influyen en la adherencia terapéutica de las personas con diabetes implementar medidas que promuevan el cumplimiento del tratamiento de esta patología crónica.
- Desarrollar investigaciones experimentales donde se analice la efectividad de los programas de educación sanitaria en la mejora de la adherencia terapéutica de los pacientes diabéticos.

A la Dirección Regional de Salud Huánuco.

- Fortalecer el trabajo articulado con los establecimientos de salud para el desarrollo de campañas informativas sobre la importancia de la adherencia terapéutica en la calidad de vida de los pacientes diabéticos.
- Difundir spots publicitarios en los medios de comunicación sobre la importancia de la adherencia terapéutica en el control de la diabetes mellitus.
- Promover el aseguramiento universal en los establecimientos de salud de la región para que la población pueda tener acceso a los servicios de salud y medicación que favorezca el cumplimiento del régimen terapéutico.

Al Programa Académico de Enfermería de la Universidad de Huánuco.

- Promover que los estudiantes de Enfermería realicen actividades de educación sanitaria (sesiones educativas, sociodramas, etc.) sobre la importancia de la adherencia terapéutica en el manejo de la diabetes.
- Realizar actividades de promoción social donde se sensibilice y eduque a los pacientes diabéticos y población en general sobre la relevancia del cumplimiento del régimen terapéutico en el control de la enfermedad.

Al director del Centro de Salud Perú Corea.

- Gestionar la implementación del club del diabético en la institución donde los diabéticos puedan recibir consejerías integrales y realizar actividades recreativas que contribuyan a su adherencia terapéutica.
- Promover la realización de campañas de despistaje de diabetes en el centro de salud para la identificación oportuna de casos de esta patología no transmisible.

- Promover que el personal de salud brinde un trato humano y empático a los pacientes diabéticos para lograr una adecuada comunicación interpersonal y promover el cumplimiento del tratamiento.

A la responsable del Programa de Enfermedades No Transmisibles.

- Formar grupos de pares entre los pacientes diabéticos de la institución para que puedan intercambiar ideas y experiencias en el tratamiento de la enfermedad, resaltando los efectos positivos en su estado de salud.
- Mantener una buena relación con los pacientes brindándoles educación sanitaria sobre la importancia del control glucémico y la consulta médica en el manejo de la diabetes mellitus.
- Promover la participación de los familiares en el tratamiento de los pacientes diabéticos para que alcancen una adecuada adherencia terapéutica.

A los pacientes diabéticos.

- Cumplir con su régimen terapéutico para tener un adecuado control de su enfermedad y prevenir las complicaciones de la diabetes; cumpliendo adecuadamente las indicaciones brindadas en el establecimiento de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ramírez M, Anlehu A, Rodríguez A. Factores que influyen en el comportamiento de adherencia del paciente con Diabetes Mellitus Tipo 2. Horizonte [Internet] 2019; 18(3): 383 – 392. [Citado 2019 junio 21] Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592019000300383&lng=es.
2. Martínez G, Martínez L, Lopera J, Vargas N. La importancia de la adherencia terapéutica. Revista Venezolana de Endocrinología y Metabolismo. [Internet] 2016; 14(2): 107 – 116. [Citado 2019 junio 21] Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-31102016000200003&lng=es.
3. Maidana G, Lugo G, Vera Z, Acosta P, Morinigo M, Isasi D et al. Factores que determinan la falta de adherencia de pacientes diabéticos a la terapia medicamentosa. Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud [Internet] 2016; 14(1): 70 – 77. [Citado 2019 junio 21] Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/iics/v14n1/v14n1a11.pdf>
4. Rincón M, Torres C, Corredor K. Adherencia terapéutica en personas con diabetes mellitus tipo 2. Revista Ciencia y Cuidado [Internet] 2017; 14(1): 40 – 59. [Citado 2019 junio 21] Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/806/773>
5. Ramos L. La adherencia al tratamiento en las enfermedades crónicas. Revista Cubana de Angiología y Cirugía Vascular. [Internet] 2015; 16(2): 40 – 59. [Citado 2019 junio 21] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1682-00372015000200006&lng=es
6. Domínguez L, Ortega E. Factores asociados a la falta de adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Rev. virtual Soc. Parag. Med. Int. [Internet]. 2019; 6(1): 63 – 74 [Citado 2019 junio 21]

Disponible en:
http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2312-38932019000100063&lng=en.

7. Zenteno M, Tzontehua I, Gil E, Contreras S, Galicia R. Continuidad de cuidados para la adherencia terapéutica en la persona con diabetes tipo 2 Enfermería universitaria [Internet] 2016; 13(2): 130 – 137. [Citado 2019 junio 21] Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632016000200130&lng=es
8. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre la diabetes. [Internet] [Consultado 04 de mayo del 2019] Disponible en:
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254649/9789243565255-spa.pdf;jsessionid=1AC957A63EC08F48A482589BFED39E08?sequence=1>
9. Naranjo I. La diabetes mellitus: un reto para la Salud Pública [Internet] 2016; 6(1): 1 – 2. [Citado 2019 junio 21] Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342016000100001&lng=es
10. Agudelo M, Dávila C. Carga de la mortalidad por diabetes mellitus en América Latina 2000-2011: los casos de Argentina, Chile, Colombia y México. Gac Sanit [Internet] 2015;29(3): 172 – 177. [Citado 2019 junio 21] Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/gsv29n3/original2.pdf>
11. Mercado M, Escobedo E, Sarabia M, Ruíz A, González L, Aceves A et al. Factores que intervienen sobre la adherencia terapéutica en el tratamiento con insulina en pacientes diabéticos tipo II del Hospital Regional de Magdalena, Jalisco. Revista de Educación y Desarrollo [Internet] 2017;41(1): 5 – 16. [Citado 2019 junio 21] Disponible en:
http://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/41/41_Mercado.pdf

12. Barra S. Adherencia al tratamiento farmacológico oral de personas con diabetes mellitus en 7 localidades de la Costa de Perú. [Internet] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018 [Citado 2019 junio 21] Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/3737>
13. Faustino Y. Adherencia al tratamiento de enfermedades crónicas en adultos mayores que acuden al Centro de Salud de Acomayo – Chinchao, Huánuco 2016. [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2016. [Citado 2019 junio 21] Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/590>
14. Limaylla M. Adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes adultos mayores con diabetes mellitus del Centro de Atención Primaria III Huaycan – EsSalud. [Internet] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. [Citado 2019 junio 21] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/5273>
15. Sendoya M, Martínez C. Barreras de la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos. Cina Research. [Internet] 2019; 3(2): 21 – 27 [Citado 2019 junio 21] Disponible en: <https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/cinaresearch/article/download/182/81>
16. Ocampo V. Causas del abandono del tratamiento de Diabetes Mellitus tipo 2 de pacientes atendidos en Medicina Interna del Hospital Isidro Ayora. [Internet] Ecuador: Universidad de Loja; 2014. [Citado 2019 junio 21] Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/11587>
17. Rojas R, Villafani A. Factores asociados al incumplimiento del tratamiento de la Diabetes Mellitus tipo II en adultos mayores. [Internet] Lima: Universidad Wiener; 2017 [Citado 2019 junio 21] Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/440>
18. Bello N, Montoya P. Adherencia al tratamiento farmacológico en adultos mayores diabéticos tipo 2 y sus factores asociados. Gerokomos [Internet] 2019; 3(2): 21 – 27 [Citado 2019 junio 21] Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2017000200073&lng=es

19. Mendoza M, Padrón A, Cossío S, Soria M. Prevalencia mundial de la diabetes mellitus tipo 2 y su relación con el índice de desarrollo humano. Rev Panam Salud Publica. [Internet] 2018; 41(1): 1 – 5 [Citado 2019 junio 21] Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2017.v41/e103/es/>
20. Ramos Y, Morejón R, Gómez M, Reyna M, Rangel C, Cabrera Y. Adherencia terapéutica en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Revista Finlay [Internet] 2017; 7(2): 1 – 9. [Citado 2019 junio 21] Disponible en: <http://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/474>
21. Consuegra D, Díaz M. Factores asociados con la adherencia terapéutica en pacientes con diabetes mellitus tipo dos atendidos en la consulta de Medicina Interna de un Hospital de segundo nivel. [Internet] Colombia: Universidad CES. [Citado 2019 junio 21] Disponible en: <https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/18036/Consuegra%20Cabally-Diana%20Carolina-2017.pdf?sequence=1>
22. Cutipa L. Factores que influyen en el cumplimiento del tratamiento en los pacientes diabéticos del Hospital de Ilo. [Internet] Ilo: Universidad César Vallejo; 2018. [Citado 2019 junio 21] Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/26499/cutipa_al.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Castillo K. Factores asociados a la adherencia del tratamiento en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el Hospital Santa Rosa [Internet] Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2017. [Citado 2019 junio 21] Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2611/1/RE_MED.HUM_A_KAREN.CASTILLO_FACTORES.ASOCIADOS.A.LA.ADHERENCIA_DATOS.PDF
24. Huamán A, Vilcahuamán N. Factores asociados a la adherencia del tratamiento de pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2, en

- los Hospitales del MINSA [Internet] Cusco: Universidad Nacional de San Antonio de Abad del Cusco; 2017. [Citado 2019 junio 21] Disponible en: <http://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/UNSAAC/2417/253T20170166.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Acuña G, Huamancayo C, Guisasola G. Adherencia terapéutica en adultos con diabetes tipo 2 en un programa de enfermedades crónicas. Huánuco. Rev Peru Investig Salud [Internet] 2019; 3(4). 174-179 [Citado 2019 junio 21] Disponible en: <http://revistas.unheval.edu.pe/index.php/repis/article/view/499/452>
 26. Carhuaricra M. Factores asociados a la adherencia del tratamiento de la diabetes mellitus tipo ii en usuarios adultos atendidos en el Hospital I EsSalud Tingo María. [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2017 [Citado 2019 junio 21] Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/704>
 27. Garay J. Adherencia a la terapéutica en pacientes adultos con Diabetes Mellitus 2 del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis 2016. [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2016. [Citado 2019 junio 21] Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/409>
 28. Elers Y, Gibert M. Relación enfermera-paciente una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Revista Cubana de Enfermería. [Internet] 2016; 32(4): 126 – 136 [Citado 2019 junio 21] Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v32n4/enf19416.pdf>
 29. Moreira M, Araujo L. Modelo conceptual de sistemas abiertos interactuantes y la teoría de alcance de metas de Imogene King. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet] 2002; 10(1): 97 – 107 [Citado 2019 junio 21] Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692002000100015&lng=en
 30. Moreno E, Gil J. El Modelo de Creencias de Salud: Revisión Teórica, Consideración Crítica y Propuesta Alternativa. I: Hacia un Análisis Funcional de las Creencias en Salud. International Journal of Psychology

- and Psychological Therapy [Internet] 2003; 3(1): 91 – 109. [Citado 2019 junio 21] Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/560/56030105.pdf>
31. Soto F, Lacoste J, Papenfus R, Gutiérrez A. El modelo de creencias en la salud, un enfoque teórico para la prevención del Sida. Rev. Esp. Sal. Pub [Internet] 1997; 71(1): 335 – 341. [Citado 2019 junio 21] Disponible en: http://scielo.isciii.es/pdf/resp/v71n4/esp_sida.pdf
 32. Quiñones A, Ugarte C, Chávez C, Mañalich J. Variables psicológicas asociadas a adherencia, cronicidad y complicaciones en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Rev Med Chile 2 [Internet] 2018; 146(1): 1151 – 1158. [Citado 2019 junio 21] Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v146n10/0034-9887-rmc-146-10-01151.pdf>
 33. Ramos W, López T, Revilla L, More L, Huamani M y Pozo M. Resultado de la vigilancia epidemiológica de diabetes mellitus en hospitales notificantes del Perú, 2012. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet] 2012; 10(1): 7 – 12. [Citado 2019 junio 21] Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rpmesp/2014.v31n1/09-15>
 34. Rojas E, Molina R, Rodríguez C. Definición, clasificación y diagnóstico de la diabetes mellitus. Revista Venezolana de Endocrinología y Metabolismo. [Internet] 2012; 10(1): 7 – 12. [Citado 2019 junio 21] Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-31102012000400003&lng=es.
 35. Pérez A, Berenguer M. Algunas consideraciones sobre la diabetes mellitus y su control en el nivel primario de salud. Medisan [Internet] 2015; 19(3): 375 – 390. [Citado 2019 junio 21] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192015000300011&lng=es.
 36. López G. Diabetes mellitus: clasificación, fisiopatología y diagnóstico. Medwave [Internet] 2009; 9(12): e4315. [Citado 2019 junio 21]

Disponible en:
<https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/PuestaDia/APS/4315>

37. Simo R, Hernández C. Tratamiento de la diabetes mellitus: objetivos generales y manejo en la práctica clínica. Revista Española de Cardiología [Internet] 2002; 55(8): 845 – 860. [Consultado 2019 nov 11] Disponible en: <https://www.revespcardiol.org/es-tratamiento-diabetes-mellitus-objetivos-generales-articulo-13035236>
38. Castillo M, Martín L, Almenares K. Adherencia terapéutica y factores influyentes en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet] 2017; 3(4) [Consultado 2019 nov 11] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252017000400006&lng=es.
39. Alfonso L. Acerca del concepto de adherencia terapéutica. Revista Cubana de Salud Pública [Internet] 2014; 30(4): 1 – 2 [Consultado 2019 nov 11] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662004000400008&lng=es.
40. Ortega J, Sánchez D, Rodríguez O, Ortega J. Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. Acta Médico Grupo Ángeles [Internet] 2018; 16(3):226 – 232 [Consultado 2019 nov 11] Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032018000300226&lng=es&tlng=es.
41. Díez B. Consideraciones acerca de la diabetes mellitus tipo 2. Investigación y educación en Enfermería [Internet] 2006; 24 (1): 13 – 14. [Consultado 2019 nov 11] Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072006000100001&lng=en&tlng=es.
42. Velarde L. Adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en establecimientos de salud del primer nivel de atención del distrito de Independencia, julio – diciembre 2019. [Internet] [Consultado 2019 nov 11] Disponible en:

http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/6961/Adherencia_VelardeGutierrez_Luz.pdf?sequence=1&isAllowed=y

43. Alayón A, Mosquera M. Adherencia al Tratamiento basado en Comportamientos en Pacientes Diabéticos Cartagena de Indias, Colombia Rev. salud pública. [Internet] 2008; 10 (5): 777 – 787. [Consultado 2019 nov 11] Disponible en: <https://scielosp.org/article/rsap/2008.v10n5/777-787/>
44. Cerrón F, Anticona W. Adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes que frecuentan un Hospital de la provincia de Chanchamayo. [Internet] [Consultado 2019 nov 11] Disponible en: <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/101/INFORME%20FINAL%20ADHERENCIA%20AL%20TRATAMIENTO%20PACIENTES%20CON%20DIABETES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
45. Custodio R, Santamaría L. Calidad de vida y adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes mellitus tipo del Programa de Enfermedades No Transmisibles – Diabetes. Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque. [Internet] [Consultado 2019 nov 11] Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/3395/Custodio%2020Santamaria.pdf?sequence=9&isAllowed=y>
46. Ávila L, Cerón D, Ramos R, Velásquez L. Asociación del control glicémico con el apoyo familiar y el nivel de conocimientos en pacientes con diabetes tipo 2. Rev Med Chile [Internet] 2013; 141: 173 – 180 [Consultado 2019 nov 11] Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v141n2/art05.pdf>
47. Acosta P, Lugo G, Vera Z, Morinigo M, Maidana G, Samaniego L. Uso de plantas medicinales y fitoterápicos en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2. Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud. [Internet] 2018; 16(2):6-11 [Consultado 2019 nov 11] Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/iics/v16n2/1812-9528-iics-16-02-6.pdf>

48. Orozco D, Mata M, Artola S, Conthe P, Mediavilla J, Miranda C. Abordaje de la adherencia en diabetes mellitus tipo2: situación actual y propuesta de posibles soluciones. *Atención Primaria*. [Internet] 2016; 48(6): 406-420 [Consultado 2019 nov 11] Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-pdf-S021265671500270X>
49. González L. Características, diagnóstico y tratamiento de la diabetes. *Offarm* [Internet] 2001; 20(7): 72 – 80. [Consultado 2019 nov 11] Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-caracteristicas-diagnostico-tratamiento-diabetes-13018328>
50. Troncoso C, Delgado D, Rubilar C. Adherencia al tratamiento en pacientes con Diabetes tipo 2. *Rev Costarr. Salud Pública* [Internet] 2013; 22(1): 9 – 13 [Consultado 2019 nov 11] Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/rcsp/v22n1/art03v22n1.pdf>
51. Del Castillo F, Salido M, Losada A, García M, Fernández T, Blanco L. Valoración de la adherencia en el seguimiento del paciente diabético y uso de lenguaje enfermero. *Enfermería Global* [Internet] 2013; 12(30): 18 – 27 [Consultado 2019 nov 11] Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000200002&lng=es.
52. Mateo A. Intervenciones educativas para promover la adhesión hipoglucemiante oral en adultos con diabetes tipo 2. *Ene.* [Internet]. 2017; 11(2). [Consultado 2019 nov 11] Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2017000200012&lng=es.
53. Villalobos M, García J, Villalobos P. La educación como piedra angular de la adherencia terapéutica en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2. *Revista Médica Herediana* [Internet] 2017; 28(3): 67 – 74. [Citado 2019 junio 21] Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2017000300016&lng=es

54. Morisky D, Green L, Levine D. Validez concurrente y predictiva de una medida autoinformada de adherencia a la medicación. Atención Médica [Internet] 1986; 24(1): 67 – 74. [Citado 2019 junio 21] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3945130/>



Anexo N° 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título del estudio:						
“FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA TERAPÉUTICA EN PACIENTES CON DIABETES EN EL CENTRO DE SALUD PERÚ COREA HUÁNUCO 2019”.						
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables e indicadores			
			Variable independiente: Factores asociados.			
			Dimensiones	indicadores	Ítems	Escala de medición
¿Cuáles los factores asociados a la adherencia terapéutica en pacientes con diabetes en el Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2019?	Determinar los factores asociados a la adherencia terapéutica en pacientes con diabetes en el Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2019	<p>Hi: Los factores sociodemográficos, culturales e institucionales están asociados a la adherencia terapéutica en los pacientes con diabetes en el Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2019.</p> <p>Ho: Los factores sociodemográficos, culturales e institucionales no están asociados a la</p>	Factores Socio demográficos	Edad menor de 60 años. Género femenino Tenencia de pareja estable	1. ¿Eres menor de 60 años? 2. ¿Pertenece al género femenino? 3. ¿Tienes una pareja estable? 4. ¿Tienes un trabajo estable? 5. ¿Tienes algún seguro de salud?	Nominal

		adherencia terapéutica en los pacientes con diabetes en el Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2019		Tenencia de trabajo estable Tenencia de seguro de salud		
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas		Grado de escolaridad alto Conocimiento sobre tratamiento de diabetes Apoyo familiar Uso de plantas medicinales	6. ¿Su grado de escolaridad es alto (secundaria completa y superior)? 7. ¿Conoce sobre la importancia del tratamiento de la diabetes? 8. ¿Su familia le ayuda a cumplir el tratamiento para la diabetes? 9. ¿Utilizas plantas medicinales para tratar la diabetes?	Nominal
¿Cuáles los factores sociodemográficos asociados a la adherencia terapéutica en pacientes con diabetes en el Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2019?	Identificar los factores sociodemográficos asociados a la adherencia terapéutica en pacientes con diabetes en el Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2019	Hi1: Los factores sociodemográficos (edad menor de 60 años, género femenino, tenencia de pareja estable, tenencia de trabajo estable y tenencia de seguro de salud) están asociados a la adherencia terapéutica en los pacientes con diabetes en el Centro de Salud Perú Corea.	Factores culturales			

		<p>Ho1: Los factores sociodemográficos (edad menor de 60 años, género femenino, tenencia de pareja estable, tenencia de trabajo estable y tenencia de seguro de salud) no están asociados a la adherencia terapéutica en los pacientes con diabetes en el Centro de Salud Perú Corea.</p>		Percepción favorable del tratamiento	10. ¿Consideras que el tratamiento farmacológico (medicamentos) permite controlar la diabetes?	
¿Cuáles los factores culturales asociados a la adherencia terapéutica en pacientes con diabetes en el Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2019?	Establecer los factores culturales asociados a la adherencia terapéutica en pacientes con diabetes en el Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2019.	<p>Hi2: Los factores culturales (grado de escolaridad alto, conocimiento sobre el tratamiento de diabetes, apoyo familiar, uso de plantas medicinales, y percepción favorable del tratamiento) están asociados a la adherencia terapéutica</p>				

		<p>en los pacientes con diabetes en el Centro de Salud Perú Corea.</p> <p>Ho₂: Los factores culturales (grado de escolaridad alto, conocimiento sobre el tratamiento de diabetes, apoyo familiar, uso de plantas medicinales, y percepción favorable del tratamiento) no están asociados a la adherencia terapéutica en los pacientes con diabetes en el Centro de Salud Perú Corea.</p>				
¿Cuáles los factores institucionales asociados a la adherencia terapéutica en pacientes con diabetes en el	Analizar los factores institucionales asociados a la adherencia terapéutica en pacientes con	<p>Hi₃: Los factores institucionales (satisfacción con la atención en el centro de salud, horario de atención, tiempo de espera,</p>	Factores institucionales	Satisfacción con atención en centro de salud	11. ¿Te sientes satisfecho(a) con la atención que recibes en el centro de salud?	Nominal

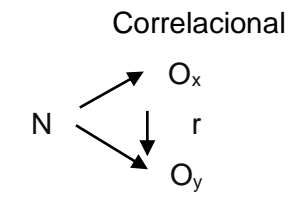
Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2019?	diabetes en el Centro de Salud Perú Corea, Huánuco 2019..	<p>relación médico paciente, relación enfermera – paciente y educación sanitaria) están asociados a la adherencia terapéutica en los pacientes con diabetes en el Centro de Salud Perú Corea.</p> <p>Ho3: Los factores institucionales (satisfacción con la atención en el centro de salud, horario de atención, tiempo de espera relación médico paciente, relación enfermera – paciente y educación sanitaria) no están asociados a la adherencia terapéutica.</p>		<p>Horario de atención</p> <p>Tiempo de espera</p> <p>Relación médico paciente</p> <p>Relación enfermera paciente</p> <p>Educación Sanitaria</p>	<p>12. ¿Consideras que el horario de atención de este consultorio es adecuado?</p> <p>13. ¿Consideras que el tiempo de espera para la atención en este consultorio estratégico es adecuado?</p> <p>14. ¿Tienes una buena relación con tu médico tratante?</p> <p>15. ¿Tienes una buena relación con la enfermera responsable del consultorio del programa de enfermedades no transmisibles?:</p>	
---	---	---	--	--	--	--

					16. ¿Consideras que la educación sanitaria (consejerías, sesiones educativas, etc.) que brinda el personal de salud sobre el tratamiento de diabetes es adecuada?	
			Variable dependiente: Adherencia terapéutica			
			Única	Adherente: 4 puntos No adherente: < 4 puntos	1. ¿Olvida alguna vez tomar los medicamentos para tratar su enfermedad? 2. ¿Toma los medicamentos a las horas indicadas? 3. Cuando se encuentra bien ¿Deja de tomar los	Ordinal

medicamentos?
4. Si alguna vez los medicamentos le hacen mal ¿Deja de tomar sus medicamentos?.

Tipo de estudio	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Aspectos éticos	Estadística descriptiva e inferencial		
Según tipo de intervención: Observacional	Población: 83 pacientes con diabetes mellitus. Muestra: 83 pacientes con diagnóstico de diabetes del Centro de Salud Perú Corea.	Técnicas: Entrevista Instrumentos: Guía de entrevista de características generales. Guía de entrevista de factores asociados a la adherencia terapéutica. Test de adherencia terapéutica de Morisky Green Levine	Firma del consentimiento informado	Estadística descriptiva: Se utilizaron estadísticos descriptivos de frecuencias y porcentajes. Estadística inferencial: La comprobación de hipótesis se realizó con la prueba del Chi Cuadrado con una probabilidad de error del 5%; siguiendo los pasos del ritual de significancia.		
Según planificación de estudio: Prospectivo.						
Según número de mediciones de variables: Transversal						
Según número de variables: Analítico						
Nivel del estudio Correlacional						

Diseño del estudio



Dónde:

N: Muestra de pacientes con diabetes mellitus

O_x: Factores asociados

O_y: Adherencia terapéutica

r: Relación entre variables

Anexo N° 2

INSTRUMENTOS ANTES DE LA VALIDACIÓN

Código:

Fecha:

.....

GUÍA DE ENTREVISTA DE FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA TERAPÉUTICA

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Factores asociados a la adherencia terapéutica en pacientes con diabetes en el Centro de Salud Perú Corea Huánuco 2019”

INSTRUCCIONES. Estimada Sr (a): La presente guía de entrevista forma parte de un estudio orientado a identificar los factores que inducen al abandono del tratamiento en los pacientes con Diabetes que acuden a este establecimiento de salud; por tanto sírvase responder de manera adecuada las preguntas que se le plantean

I. DATOS INFORMATIVOS RELACIONADOS AL TRATAMIENTO:

1. **¿Tiene usted indicado un régimen de tratamiento para la Diabetes Mellitus?**
 - a) Si ()
 - b) No ()
2. **¿Cumple usted con el tratamiento para la Diabetes indicado por su médico tratante?**
 - a) Si ()
 - b) No ()
3. **¿Qué tipo de tratamiento para la Diabetes Mellitus recibe usted?**
 - a) Hipoglucemiantes orales ()
 - b) Insulina ()
 - c) Pastillas e insulinas ()

II. FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA TERAPÉUTICA

A. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:

4. ¿Tiene usted más de 50 años?

a) Si ()

b) No ()

5. ¿Usted es del género masculino?

a) Si ()

b) No ()

6. ¿Procede usted de la zona rural?

a) Si ()

b) No ()

7. ¿Su grado de escolaridad es bajo?

a) Si ()

b) No ()

8. ¿Se encuentra usted desempleado?

a) Si ()

b) No ()

B. FACTORES CULTURALES:

9. ¿Conoce usted sobre el tratamiento de la Diabetes?

a) Si ()

b) No ()

10. ¿Utiliza usted plantas medicinales como tratamiento de la Diabetes?

a) Si ()

b) No ()

11. ¿Cuándo usted se siente mejor deja de consumir sus medicamentos para la Diabetes?

a) Si ()

b) No ()

12. ¿Algunas veces se olvida usted tomar los medicamentos para tratar su Diabetes?

- a) Si ()
- b) No ()

13. ¿Tiene usted apoyo de su familia para consumir sus medicamentos de manera adecuada?

- a) Si ()
- b) No ()

14. ¿Tiene usted apoyo de su amigos o compañeros de trabajo para consumir sus medicamentos de manera adecuada?

- a) Si ()
- b) No ()

15. ¿Consume usted bebidas alcohólicas?

- a) Si ()
- b) No ()

C. FACTORES INSTITUCIONALES:

16. ¿Cuenta usted con un seguro de salud?

- a) Si ()
- b) No ()

17. ¿Acude usted a consulta médica de manera periódica para realizarse los análisis respectivos para el tratamiento de su enfermedad?

- a) Si ()
- b) No ()

18. ¿Se encuentra usted satisfecho(a) con la atención que recibe en el establecimiento de salud?

- a) Si ()
- b) No ()

19. ¿Considera usted que el horario de atención del establecimiento de salud es adecuado?

- a) Si ()
- b) No ()

20. ¿Considera usted que el tiempo que espera para recibir la atención en el establecimiento de salud es prolongado o excesivo?

a) Si ()

b) No ()

21. ¿Tiene usted una inadecuada relación con el médico que labora en el consultorio del Programa de Enfermedades No Transmisibles del establecimiento de salud?

a) Si ()

b) No ()

22. ¿Tiene usted una inadecuada relación con la enfermera que labora en el consultorio del Programa de Enfermedades No Transmisibles del establecimiento de salud?

a) Si ()

b) No ()

23. ¿El médico y la enfermera le brindan información sobre la importancia del tratamiento para la Diabetes?

a) Si ()

b) No ()

Gracias por su colaboración

Anexo N° 3

INSTRUMENTOS DESPUÉS DE LA VALIDACIÓN

Código:

Fecha:

GUÍA DE ENTREVISTA DE CARACTERÍSTICAS GENERALES

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Factores asociados a la adherencia terapéutica en pacientes con diabetes en el Centro de Salud Perú Corea Huánuco 2019”

INSTRUCCIONES. Estimada Sr (a): Esta guía de entrevista se realiza buscando conocer las características generales de los pacientes diabéticos, por tal motivo se le presentan algunas preguntas que deberá leer y responder marcando con un aspa(x) según la alternativa de respuesta que consideres pertinente, agradezco de antemano su gentil cooperación.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:

1. ¿Cuál es su edad?

2. ¿A qué género perteneces?

- a) Masculino ()
- b) Femenino ()

3. ¿Cuál es tu estado civil?

- a) Soltero(a) ()
- b) Casado(a) ()
- c) Conviviente ()
- d) Separado(a) ()
- e) Viudo(a) ()

4. ¿Cuál es su grado de escolaridad?

- a) Primaria incompleta ()
- b) Primaria completa ()
- c) Secundaria incompleta ()

- d) Secundaria completa ()
- e) Superior técnico ()
- f) Superior universitario ()

5. ¿Cuál es su ocupación?

- a) Ama de casa ()
- b) Jubilado ()
- c) Trabajo dependiente ()
- d) Trabajo independiente ()

II. CARACTERÍSTICAS DE LA ENFERMEDAD

6. ¿Hace cuánto tiempo te diagnosticaron de diabetes?

- a) Menos de un año ()
- b) Uno a cinco años ()
- c) Más de cinco años ()

7. ¿Tienes familiares que hayan tenido diabetes?

- a) Si ()
- b) No ()

8. Aparte de tener diabetes ¿Tienes otra enfermedad diagnosticada por un médico?

- a) Si ()
- b) No ()

En caso de respuesta afirmativa ¿De qué enfermedad padeces?

III. CARACTERÍSTICAS DEL TRATAMIENTO.

9. ¿Acude a control médico de manera periódica?

- a) Si ()
- b) No ()

10. ¿Se realiza el control de glucosa de manera periódica?

- a) Si ()
- b) No ()

11. ¿Sigues una dieta alimenticia para controlar la diabetes?

- a) Si ()
- b) No ()

12. ¿Realizas ejercicios de actividad física para controlar la diabetes?

- a) Si ()
- b) No ()

13. ¿Qué tipo de tratamiento para la Diabetes Mellitus recibe?

- a) Hipoglucemiantes orales ()
- b) Insulina ()
- c) Hipoglucemiantes e insulinas ()

Código:

Fecha:

GUÍA DE ENTREVISTA DE FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA TERAPÉUTICA

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Factores asociados a la adherencia terapéutica en pacientes con diabetes en el Centro de Salud Perú Corea Huánuco 2019”

INSTRUCCIONES. Estimada Sr (a): Esta guía de entrevista se realiza con el propósito de identificar los factores asociados a la adherencia terapéutica en los pacientes diabéticos que acuden a este centro de salud, por tal motivo se le presentan algunas preguntas que deberá leer detenidamente y responder marcando con un aspa(x) según la opción de respuesta que consideres adecuada, se agradece tu gentil colaboración.

I. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:

1. ¿Eres menor de 60 años?

- a) Si ()
- b) No ()

2. ¿Pertenece al género femenino?

- a) Si ()
- b) No ()

3. ¿Tienes una pareja estable?

- a) Si ()
- b) No ()

4. ¿Tienes un trabajo estable?

- a) Si ()
- b) No ()

5. ¿Tienes algún seguro de salud?

- a) Si ()
- b) No ()

II. FACTORES CULTURALES

6. **¿Su grado de escolaridad es alto (secundaria completa y superior)?**
- a) Si ()
- b) No ()
7. **¿Conoce sobre la importancia del tratamiento de la diabetes?**
- a) Si ()
- b) No ()
8. **¿Su familia le ayuda a cumplir el tratamiento para la diabetes?**
- a) Si ()
- b) No ()
9. **¿Utilizas plantas medicinales para tratar la diabetes?**
- a) Si ()
- b) No ()
10. **¿Consideras que el tratamiento farmacológico (medicamentos) permite controlar la diabetes?**
- a) Si ()
- b) No ()

III.FACTORES INSTITUCIONALES

11. **¿Te sientes satisfecho(a) con la atención que recibes en el centro de salud?**
- a) Si ()
- b) No ()
12. **¿Consideras que el horario de atención de este consultorio es adecuado?**
- a) Si ()
- b) No ()
13. **¿Consideras que el tiempo de espera para la atención en este consultorio estratégico es adecuado?**
- a) Si ()
- b) No ()

14. ¿Tienes una buena relación con tu médico tratante?

a) Si ()

b) No ()

15. ¿Tienes una buena relación con la enfermera responsable del consultorio del programa de enfermedades no transmisibles es:

a) Si ()

b) No ()

16. ¿Consideras que la educación sanitaria (consejerías, sesiones educativas, etc.) que brinda el personal de salud sobre el tratamiento de diabetes es adecuada?

a) Si ()

b) No ()

Código:

Fecha:

**TEST DE MORISKY – GREEN – LEVINE PARA MEDIR
ADHERENCIA TERAPÉUTICA**

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Factores asociados a la adherencia terapéutica en pacientes con diabetes en el Centro de Salud Perú Corea Huánuco 2019”

INSTRUCCIONES. Estimada Sr (a): Este test se aplica con el propósito de conocer la adherencia terapéutica en los pacientes diabéticos que acuden a este centro de salud, por tal motivo se le presentan algunas preguntas que deberá leer y responder marcando con un aspa(x) dentro de los casilleros de acuerdo a las respuestas que consideres pertinente, agradezco tu amable colaboración.

Nº	PREGUNTAS	SI	NO
1	¿Olvida alguna vez tomar los medicamentos para tratar su enfermedad?		
2	¿Toma los medicamentos a las horas indicadas?		
3	Cuando se encuentra bien ¿Deja de tomar los medicamentos?		
4	Si alguna vez los medicamentos le hacen mal ¿Deja de tomar sus medicamentos?		

Interpretación:

El paciente será considerado adherente si responde de manera correcta todas las preguntas.

Anexo N° 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **Título de investigación.**

“Factores asociados a la adherencia terapéutica en pacientes con diabetes en el Centro de Salud Perú Corea Huánuco 2019.”

- **Responsable de la investigación.**

Bach. Enf. Garay Ubaldo, Erlinda Floreslinda.

- **Introducción / Propósito**

Determinar los factores asociados a la adherencia terapéutica en pacientes con diabetes en el Centro de Salud Perú Corea.

- **Participación**

Participan pacientes con diabetes del Centro de Salud Perú Corea.

- **Procedimientos**

Se aplicará dos guías de entrevista y un test de adherencia terapéutica en aproximadamente 10 minutos.

- **Riesgos / incomodidades**

Este estudio es de naturaleza observacional, por ello no se realizará ningún procedimiento que atente contra su integridad física y moral.

- **Beneficios**

El principio beneficio del estudio radica en conocer los factores que influyen para que los pacientes diabéticos tengan una adecuada adherencia terapéutica.

- **Alternativas**

La participación es voluntaria, tiene la libertad absoluta de decidir participar del estudio o rehusarse al mismo.

- **Compensación**

No se dará ningún tipo de compensación por su participación.

- **Confidencialidad de la información**

La información que brindes será manejada con reserva y respetando los principios de confidencialidad relacionados a la investigación en salud.

- **Problemas o preguntas**

Escribir al 941047119

- **Consentimiento / Participación voluntaria**

Acepto participar voluntariamente de la investigación, comprendo toda la información brindada y soy consciente que soy libre de retirarme del estudio si lo considere pertinente.

- **Firma del estudiante de Enfermería.**

Firma del paciente

Firma de la investigadora

Huánuco, a los.....días del mes de.... del 2018.

Anexo N° 5

CONSTANCIAS DE VALIDACION



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, ELER BORRERO CANTALICIO

De profesión ENFERMERA, actualmente ejerciendo el cargo de
DOCENTE UNIVERSITARIO

por medio del presente hago constar que he
revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la
Srta. Erlinda Floreslinda, Garay Ubaldo, con DNI 46445909, aspirante al título de
Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado
para recabar información necesaria para la tesis titulado "FACTORES ASOCIADOS
A LA ADHERENCIA TERAPÉUTICA EN PACIENTES CON DIABETES EN EL
CENTRO DE SALUD PERU-COREA HUÁNUCO 2019".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

☐ Aplicable después de corregir

☒ Aplicable

☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador.

Dr/Mg: BORRERO CANTALICIO ELER

DNI: 46613492

Especialidad del validador:



PROGRAMA ACADÉMICO
DE ENFERMERÍA

Mg. Eler Borrero Cantalicio
DOCENTE UNIVERSITARIO

Firma/sello del experto



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, WILMER T. ESPINOZA TORRES

De profesión LIC. ENFERMERÍA, actualmente ejerciendo el cargo de
JEFE DE LA MICRO RED

por medio del presente hago constar que he
revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la
Srta. Erlinda Floreslinda, Garay Ubaldo, con DNI 46445909, aspirante al título de
Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado
para recabar información necesaria para la tesis titulado "FACTORES ASOCIADOS
A LA ADHERENCIA TERAPÉUTICA EN PACIENTES CON DIABETES EN EL
CENTRO DE SALUD PERU-COREA HUÁNUCO 2019".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

☒ Aplicable después de corregir

☐ Aplicable

☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador.

Dr/Mg: WILMER T. ESPINOZA TORRES

DNI: 22513741

Especialidad del validador: Salud Familiar y Comunitaria

MINISTERIO DE SALUD
RED DE SALUD HUÁNUCO
MICRO RED PERU-COREA

L. Espinoza
Lic. Wilmer T. Espinoza Torres
CER 37512

Firma/sello del experto



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Graciela Maritza Ponciano Reyes

De profesión Enfermera, actualmente ejerciendo el cargo de Coordinadora Particular de Educación Médico Red Peruviana

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. Erlinda Floreslinda, Garay Ubaldo, con DNI 46445909, aspirante al título de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA TERAPÉUTICA EN PACIENTES CON DIABETES EN EL CENTRO DE SALUD PERU-COREA HUÁNUCO 2019".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

☐ Aplicable después de corregir

☒ Aplicable

☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador.

Dr/Mg: Graciela M. Ponciano Reyes

DNI: 224552188

Especialidad del validador:


Graciela M. Ponciano Reyes
LIC. ENFERMERÍA

Firma/sello del experto



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Bethsy Huapalla Céspedes

De profesión Enfermera, actualmente ejerciendo el cargo de
Docente de Enfermería de la UNHEVAL

-----por medio del presente hago constar que he
revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la
Srta. Erlinda Floreslinda, Garay Ubaldo, con DNI 46445909, aspirante al título de
Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado
para recabar información necesaria para la tesis titulado **"FACTORES ASOCIADOS
A LA ADHERENCIA TERAPÉUTICA EN PACIENTES CON DIABETES EN EL
CENTRO DE SALUD PERU-COREA HUÁNUCO 2019"**.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

- ☐ Aplicable después de corregir
☐ Aplicable
☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador.

Dr/Mg:.....

DNI:.....

Especialidad del validador:.....


Mg. Bethsy D. Huapalla Céspedes
CEP. 44842

Firma/sello del experto

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Bertha Serna Román -----

De profesión Enfermera-----, actualmente ejerciendo el
cargo de Enfermera asistencial, docente universitario-----

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos
de recolección de datos, presentado por la **Srta. Erlinda Floreslinda, Garay
Ubaldo**, con DNI 46445909, aspirante al título de **Licenciada en Enfermería** de
la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información
necesaria para la tesis titulado "**FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA
TERAPÉUTICA EN PACIENTES CON DIABETES EN EL CENTRO DE SALUD
PERU-COREA HUÁNUCO 2019**".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

☐ Aplicable después de corregir

☒ Aplicable


☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador.

Dr/Mg: Lic. Bertha Serna Román.

DNI: 22518726

Especialidad del validador: Enfermera pediatra




Lic. Bertha Serna Román
DNI. 22518726
CEP 2101


Anexo N° 6

DOCUMENTO SOLICITANDO AUTORIZACIÓN PARA ESTUDIO

"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



CARGO

Huánuco 21 de noviembre del 2019

OFICIO Múlt. N° 052-2019 - D/EAP - ENF - UDH

Señor(a):

CD. SERGIO FERNANDEZ BRISEÑO

DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD PERU COREA

Presente:

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted, para saludarle cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que la alumna **ERLINDA FLORESLINDA GARAY UBALDO**, del E.A.P. de Enfermería de la Universidad de Huánuco, se encuentra desarrollando el trabajo de investigación titulado **"FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA TERAPÉUTICA EN PACIENTES CON DIABETES EN EL CENTRO DE SALUD PERU-COREA HUÁNUCO 2019"**, por lo que solicitó autorización del campo clínico para la recolección de datos, ya que tendrá como muestra de estudio a todos los pacientes con tratamiento de diabetes del Centro de Salud Peru Corea.

Esperando contar con su apoyo y comprensión, agradezco anticipadamente a Usted reiterándole las muestras de mi consideración y estima personal.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
CENTRO DE SALUD PERU-COREA
HUÁNUCO

RECIBIDA DE PARTES


DOCUMENTO

FECHA: 02-12-19

HORA: 09:20

RECIBIDO

FIRMA: *[Firma]*







[Firma]

Mg. AMALIA V. LEIVA YARO
COORDINADORA P.A. DE ENFERMERIA

Anexo N° 7

OFICIO DE AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE ESTUDIO

 **PERÚ** **Ministerio de Salud**  **DIRESA HUÁNUCO**  **RED DE SALUD HUÁNUCO**
GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
SECRETARÍA REGIONAL DE SALUD
MICRORRED AMARILIS 

“Año de la Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad”

Amarilis, 06 de enero del 2020.

CARTA N° 001- 2020-GR HCO/DRS-RSH-MRA-J.

Mg. Amalia V. Leiva Yaro
Coordinadora P.A. de Enfermería
Presente.-



Asunto: Autorización para la recolección de datos para el trabajo de investigación.

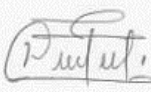
De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a Usted, para saludarlo cordialmente y a la vez informarle que en virtud al documento presentado, se le autoriza la ejecución del proyecto de investigación titulado “**Factores Asociados a la Adherencia Terapéutica en pacientes con Diabetes en el Centro de Salud Perú Corea Huánuco 2019**”, cuya recolección de datos será entre el tiempo comprendido del **02** al **31** de enero del presente año en el horario de lunes a sábado turno de mañana con el compromiso de dejar un ejemplar del trabajo de investigación para el archivo del establecimiento de Salud.

Esperando cumplir con los solicitado.

Atentamente,

 
D. Sergio A. Fernández Briceño
JEFE DE MICRORED
O.P. 14307

SAFB/safb
06/01/2020 

Urb. María Luisa S/N Tel. 519676 **CENTRO DE SALUD PERÚ COREA**

Anexo N° 8

BASE DE DATOS INFORME DE TESIS

Nº	GUÍA DE ENTREVISTA DE CARACTERÍSTICAS GENERALES													GUÍA DE ENTREVISTA DE FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA TERAPÉUTICA																TEST DE MORISKY – GREEN – LEVINE			
	CARACT. SOCIODEMOGRÁFICAS					CARACT. DE LA ENFERMEDAD			CARACT. DEL TRATAMIENTO					FACTORES SOCIDEMOGRÁFICOS					FACTORES CULTURALES					FACTORES INSTITUCIONALES									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	1	2	3	4
1	45	1	2	5	3	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	42	2	1	6	1	1	1	2	2	2	2	3	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
3	44	2	3	3	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	50	1	3	4	4	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	
5	63	2	2	5	1	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
6	44	1	3	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	61	2	3	4	3	3	2	1	2	2	2	3	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	
8	40	2	4	6	4	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
9	43	1	1	3	4	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
10	45	2	3	6	4	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
11	54	2	3	4	3	3	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2

12	54	1	2	3	4	3	2	1	1	2	2	2	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
13	61	2	3	6	1	3	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	
14	58	1	4	4	3	3	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	
15	64	2	3	1	1	3	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
16	68	1	2	4	4	3	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	
17	62	2	2	5	4	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	
18	77	2	5	3	2	3	2	1	2	2	2	2	3	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	
19	61	2	3	3	4	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
20	54	1	3	5	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	
21	72	2	5	1	2	3	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
22	42	2	1	4	4	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	
23	44	2	3	5	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	
24	64	1	4	2	4	3	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	
25	63	2	3	5	4	3	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	
26	57	1	2	4	4	3	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	
27	61	2	3	5	1	3	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	
28	49	1	3	3	4	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2
29	53	2	4	4	4	3	2	1	1	1	1	2	3	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1

30	50	2	3	6	3	3	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	
31	56	2	3	3	1	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
32	52	1	2	5	4	3	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1
33	46	2	3	4	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
34	59	2	4	6	3	2	1	1	1	2	2	2	3	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	
35	58	1	3	3	4	3	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	
36	74	2	5	1	2	3	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	
37	46	1	3	4	3	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	
38	47	2	4	4	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	
39	55	2	2	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	
40	44	2	1	4	1	1	2	2	2	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1
41	53	1	3	4	4	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	
42	63	2	3	3	1	3	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	
43	46	2	2	4	3	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
44	44	2	3	4	1	2	2	2	1	1	1	1	3	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	
45	52	1	3	3	4	3	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	
46	42	2	2	5	3	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
47	59	2	3	3	1	3	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

48	69	1	4	2	2	3	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	
49	56	2	3	5	4	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2
50	53	1	3	1	3	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	
51	70	2	5	2	2	3	1	1	2	2	2	2	3	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	
52	66	2	1	6	4	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	
53	68	1	3	2	2	3	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	
54	58	2	4	4	1	3	2	1	1	1	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	
55	45	2	3	5	3	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	
56	53	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	
57	49	2	3	3	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	
58	64	1	4	2	2	3	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	
59	45	2	2	5	4	2	2	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	
60	54	2	3	4	1	3	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	
61	54	2	3	2	1	3	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	
62	52	2	3	6	3	2	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	
63	58	2	3	3	1	3	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	
64	64	2	3	4	1	3	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	
65	68	1	5	2	2	3	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	

66	62	2	2	4	3	2	1	1	1	1	1	2	3	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
67	77	1	3	4	2	3	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2
68	61	2	2	2	1	3	1	1	1	1	1	2	3	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
69	64	2	3	5	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2
70	53	1	3	6	3	3	2	1	2	2	2	2	3	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1
71	42	2	2	3	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1
72	44	2	3	4	4	2	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1
73	64	1	4	2	2	3	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1
74	53	2	3	4	3	2	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1
75	69	2	2	2	1	3	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1
76	52	2	3	5	3	3	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2
77	49	2	4	3	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1
78	73	1	3	4	2	3	1	1	2	2	2	2	3	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1
79	50	2	2	6	1	3	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2
80	56	1	3	3	4	3	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
81	62	2	3	2	4	3	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2
82	46	2	2	3	1	2	2	1	2	2	2	2	3	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1
83	49	2	3	4	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2

Anexo N° 9

CONSTANCIA DE REPORTE DE TURNITIN



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

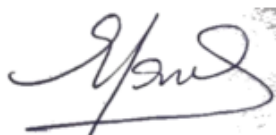
Yo, Edith Cristina Jara Claudio. Asesora del PA de Enfermería y designada mediante documento Resolución N° 2039-2019-D-FCS-UDH, documento de la estudiante: GARAY UBALDO, Erlinda Floreslinda, de la Escuela Profesional de Enfermería, con la investigación titulada: **"FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA TERAPEUTICA EN PACIENTES CON DIABETES EN EL CENTRO DE SALUD PERU COREA HUANUCO 2019"**

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del 20% verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 19 de noviembre del 2020



Jara Claudio Edith C
DNI N° 2241998